

(素案)

第 1 期

新冠町健康増進・食育推進計画

(計画期間：令和 2 年度～令和 1 1 年度)

令和 2 年 1 月

新冠町保健福祉課 保健福祉グループ 健康推進係

目 次

目次

第1章	計画策定の趣旨等	1
1.	計画策定の趣旨・目的	1
2.	計画の位置づけ	2
3.	計画の期間.....	3
4.	計画の策定体制	3
	（1） 策定委員会及び専門部会の開催	3
	（2） アンケート調査の実施	3
	（3） パブリックコメントの実施	3
第2章	新冠町の現状.....	4
1.	平均寿命と高齢者人口	4
2.	出生数と死亡数の推移	8
3.	主要死因別死亡数.....	9
4.	標準化死亡比（SMR）	10
5.	医療費	11
6.	介護の状況.....	12

7. 町民の健康状態	14
(1) 特定健康診査の受診状況	14
(2) 特定健康診査結果の状況	16
(3) がん検診の状況	18
(4) 歯科健診の状況	19
(5) 母子保健の指標	22
(6) 乳幼児健康診査の状況	23
8. 食と健康づくりアンケート結果	24
(1) アンケート送付数と回収率	24
(2) アンケート回答者の内訳	24
(3) 健康に関する生活習慣（栄養・食生活を除く）	26
(4) 食育・栄養・食生活	38
第3章 計画の基本方針と目標	40
1. 基本方針と行動目標	40
2. 健康増進計画行動目標と町民への提案	43
(1) 妊娠・授乳期	43
(2) 乳幼児期（0～5歳）	45
(3) 学童期（6～11歳）	47

(4) 思春期（12～18歳）	47
(5) 青年期（19～39歳）	48
(6) 壮年期（40～64歳）	49
(7) 高齢期（65歳以上）	50
(8) 全世代.....	51
3. 食育推進計画行動目標と町民への提案	53
(1) 妊娠・授乳期.....	53
(2) 乳幼児期（0～5歳）	53
(3) 学童期（6～11歳）	54
(4) 思春期（12～18歳）	55
(5) 青年期（19～39歳）	56
(6) 壮年期（40～64歳）	57
(7) 高齢期（65歳以上）	57
(8) 全世代.....	58
第4章 健康増進と食育の推進	59
1. 進行管理と計画の評価	59
2. 計画の推進体制	65
3. 計画の進捗管理	66

参考資料	67
健康増進部会.....	67
食育推進部会.....	67
1. 計画策定日程	68

第1章 計画策定の趣旨等

1. 計画策定の趣旨・目的

わが国の平均寿命は世界トップレベルになり、世界一の高齢社会を迎えました。平均寿命と健康寿命の差は、不健康な期間となります。生涯を通じて健康で過ごすために、生活習慣病の発症予防や、積極的な健康づくりが重要になっています。

国においては、「健康日本21（第2次）」の中間評価が行われ、6割超の項目は改善と評価された一方で、メタボリックシンドロームや肥満などの改善点が明らかになりました。北海道においても「北海道健康増進計画 すこやか北海道21」の中間評価を行い、およそ6割が改善傾向と評価され、新たな目標設定により改訂版を策定し取り組みを進めています。道では、さらに道民の主体的な取り組みを促進するために「道民のみなさんがもっと生活を楽しむことこそ最大の健康づくり」をスローガンとして、無理なく気軽に楽しい健康づくりを実践できそうなイメージを示す「すこやか北海道10カ条」を導き出しました。また道民のみなさんの健康づくりを応援する関係機関や関係団体の役割を明確に示す「北海道健康づくり協働宣言」として、健康づくり宣言を協働で推進しています。

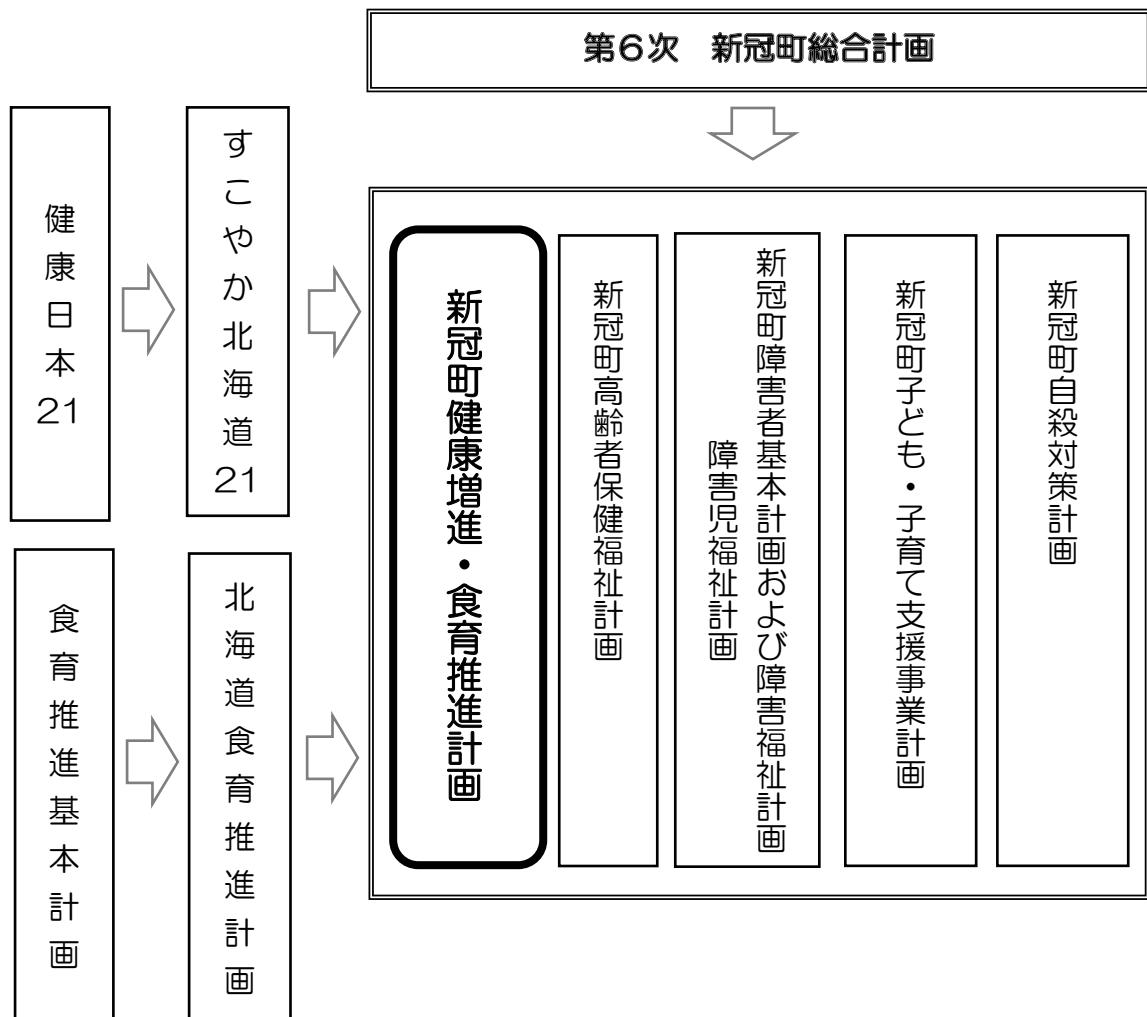
食育においては、国は平成28年度から第3次食育推進基本計画を定め、「実践の環を拡げよう」をコンセプトに、5つの重点課題を掲げ取り組みを推進しています。北海道においては、平成31年度より第4次北海道食育推進計画を策定し、目指す姿を『「食」の力で育む心と体と地域の元気』として、3つの基本方針を設定し取り組みを推進しています。

新冠町は「新冠町総合計画」に沿って様々な施策や事業を展開しながら、町民の健康の維持増進に取り組んできました。個人の健康は、家庭や学校、地域、職場などの社会環境の影響を受けます。健康づくりを進める環境づくりを町全体として推進することが必要であり、町の地域資源を活かし、町民が自ら健康づくりに心がけ、さらに町民が協働して健康づくりの推進を図ることが求められています。行政内部の連携はもとより地域組織との横断的な連携を図り、健康づくりの取り組みを進めるため、「新冠町健康増進・食育推進計画」を策定します。

2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法に定める市町村の「健康増進計画」および食育基本推進法に定める「食育推進計画」として位置づけられ、「健康日本21」や「すこやか北海道21」、「食育推進基本計画」や「北海道食育推進計画」の方針や目標を踏まえ、町の地域特性や健康課題を捉えた総合的な健康づくり施策を推進するものです。また、「健やか親子21」に基づく、母子保健計画も包含するものと位置づけます。

さらに、上位計画である第6次新冠町総合計画や関連諸計画との整合性を図ります。



3. 計画の期間

本計画は、令和2年度から令和11年度の10年間を計画期間とします。健康を取り巻く社会環境や町民の健康状態の変化を踏まえ、5年目の令和6年度に中間評価を行い、計画の進捗状況等を踏まえた見直しを行います。

また、社会状況の変化や法制度・計画などの改定に伴い、必要に応じて適宜見直しを行うものとしています。

4. 計画の策定体制

(1) 策定委員会及び専門部会の開催

本計画を策定するため「新冠町健康増進・食育推進計画策定委員会」を設置し、保健医療・教育関係者や地域団体の関係者などに委員委嘱を行い、計画の内容の審議を行いました。

また、専門部会を設置し、保健医療・教育関係者や地域団体の関係者の他、行政内部関係課職員を交え、計画の内容について検討を行いました。

(2) アンケート調査の実施

本計画の策定にあたっては、新冠町の現状を踏まえた計画とするため、町内に居住の20歳以上の住民と町内の小・中学生等を対象に「新冠町 食と健康づくりアンケート」を平成30年度に実施しました。

(3) パブリックコメントの実施

本計画の策定にあたり、広く公に意見・情報・改善案などを求めるため、パブリックコメントを実施し、素案に対する意見を募りました。

第2章 新冠町の現状

1. 平均寿命と高齢者人口

新冠町の平成 27 年の平均寿命は、男性は道より 0.5 歳、国より 1.0 歳、女性は道より 0.3 歳、国より 0.5 歳下回っています。（図 1）

平成 22 年と平成 27 年の変化をみると、男性の平均寿命は道や国は 1.1 歳、1.2 歳の伸びでしたが、新冠町は 0.2 歳と伸びが少なく、新冠町の女性は平均寿命が 0.7 歳短くなっていました。（表 1）

新冠町の人口は年々減少しており、平成 27 年の国勢調査では 5,592 人でした。世帯数は横ばいですが、1 世帯あたりの人数は 2.34 人と減少しています。（図 2）

年齢3区分別の人口は、0～14 歳、15～64 歳の人口は減少していますが、65 歳以上の高齢者人口は増加しています。（図 3）

平成 27 年度の新冠町の高齢化率は 30.5%と道や国より高いですが、平成 12 年から平成 27 年の推移を確認すると、道や国よりも、ゆるやかな伸びとなっています。（表 2）

男女別の年齢階級別人口をみると、75 歳以上は女性が男性よりも多いです。（図 4）

図 1 新冠町・道・国の平均寿命比較（平成 27 年）

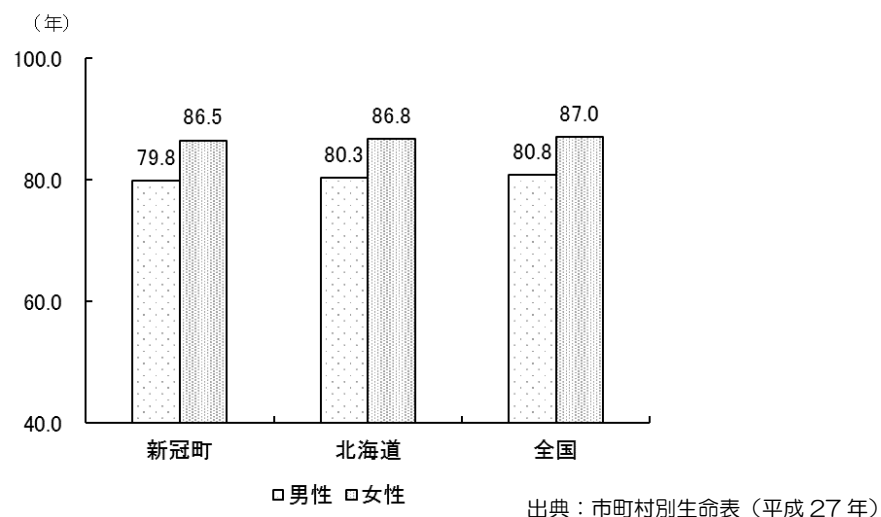
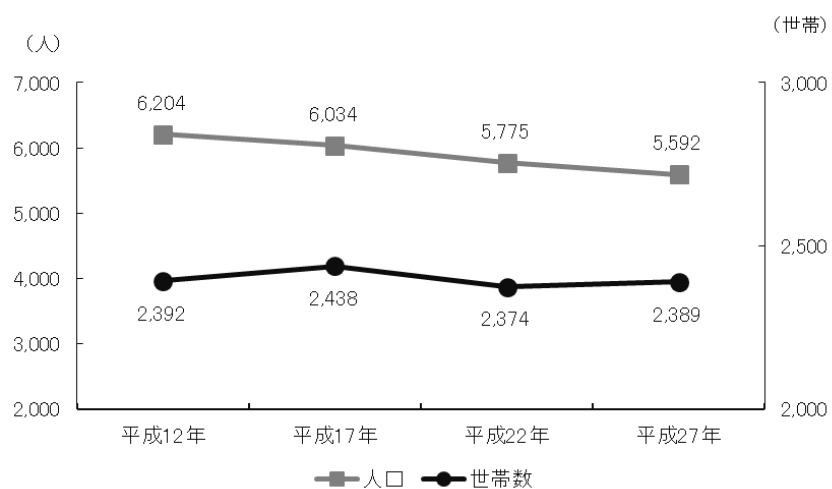


表 1 新冠町・道・国の平均寿命の変化比較（平成 22 年と平成 27 年）

		H22	H27	比較
男性	新冠町	79.6	79.8	0.2
	北海道	79.2	80.3	1.1
	全国	79.6	80.8	1.2
女性	新冠町	87.2	86.5	-0.7
	北海道	86.3	86.8	0.5
	全国	86.4	87.0	0.6

出典：市町村別生命表（平成 22 年・平成 27 年）

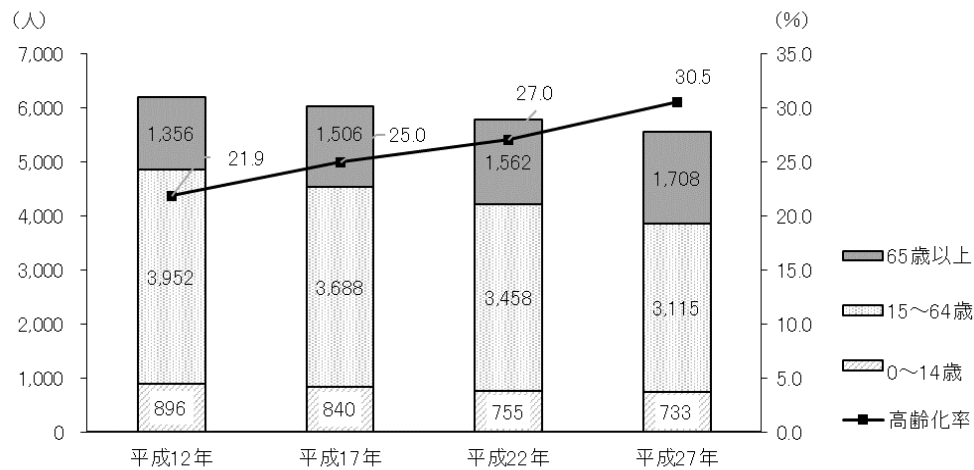
図 2 新冠町の総人口・世帯数の推移



出典：国勢調査（平成 12 年～平成 27 年）

図 3 年齢3区分別 人口割合の推移と高齢化率

出典 国勢調査（平成 22 年と平成 27 年）



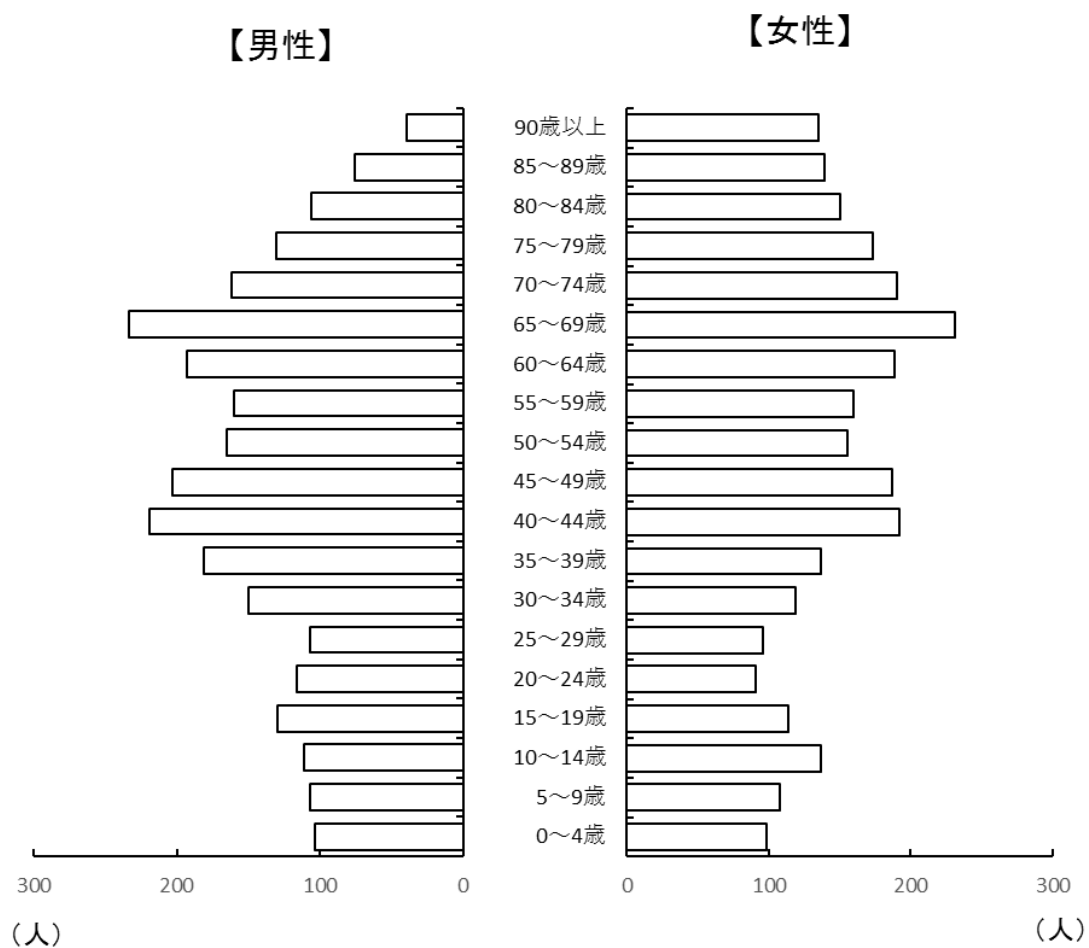
出典:国勢調査(平成 12 年～平成 27 年)

表 2 新冠町・道・国の高齢化率の推移 (単位%)

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成12年と平成27年の比較
新冠町	21.9	25.0	27.0	30.5	8.6
道	18.2	21.4	24.7	29.1	10.9
全国	17.3	20.1	23.0	26.6	9.3

出典:国勢調査(平成 12 年～平成 27 年)

図 4 人口ピラミッド



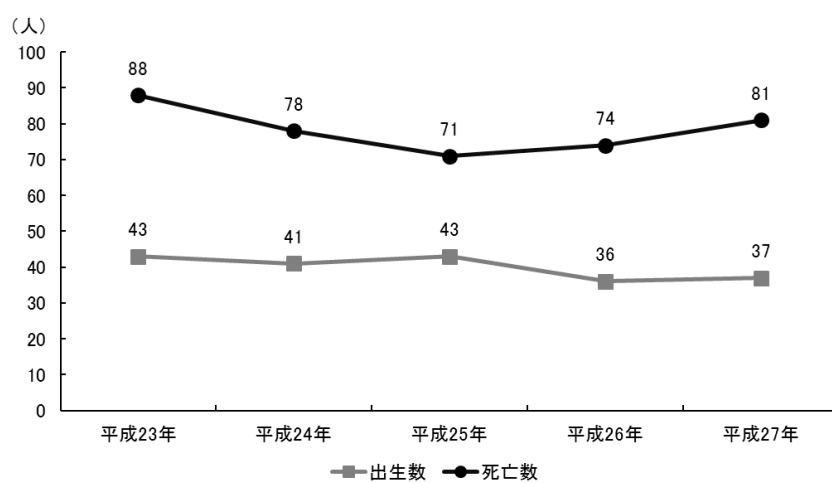
平成 31 年 3 月 31 日現在

2. 出生数と死亡数の推移

新冠町の出生数は、平成 23 年から 25 年は 41～43 人で推移し、平成 26 年と 27 年はわずかに減少しています。

死亡数は平成 23 年から 25 年は減少していましたが、平成 26 年から微増しています。(図 5)

図 5 出生数と死亡数の推移



出典：北海道保健統計年報

3. 主要死因別死亡数

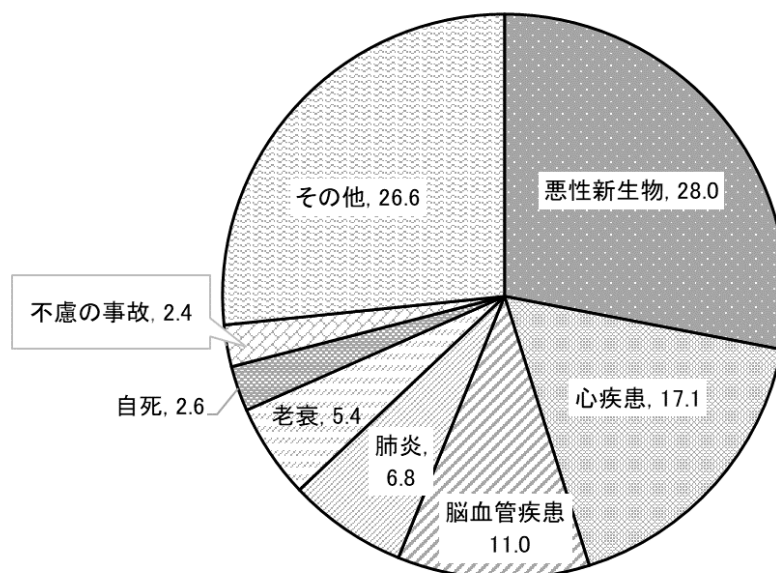
平成 20 年から 27 年の死因別死亡数は、悪性新生物が年間 15～30 人、心疾患 8～20 人、脳血管疾患 5～13 人と多く、全体では年間 60～88 人です。（表 3）平成 20 年から 27 年の平均割合は、悪性新生物 28.0%、心疾患 17.1%、脳血管疾患 11.0%でした。（図 6）

表 3 主要死因別死亡数の推移

	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	老衰	不慮の事故	自死	その他	合計
H20年	19	12	6	4	3	3		14	61
H21年	21	13	10	2	7	2	3	16	74
H22年	15	11	7	3	3		3	18	60
H23年	30	12	11	10	3	2	2	18	88
H24年	23	12	5	5	6	3		24	78
H25年	22	11	8	5	1	2	4	18	71
H26年	16	20	5	6	3	1	1	22	74
H27年	19	8	13	6	6	1	2	26	81

出典：北海道保健統計年報

図 6 主要死因別死亡割合（平成 20～27 年平均）

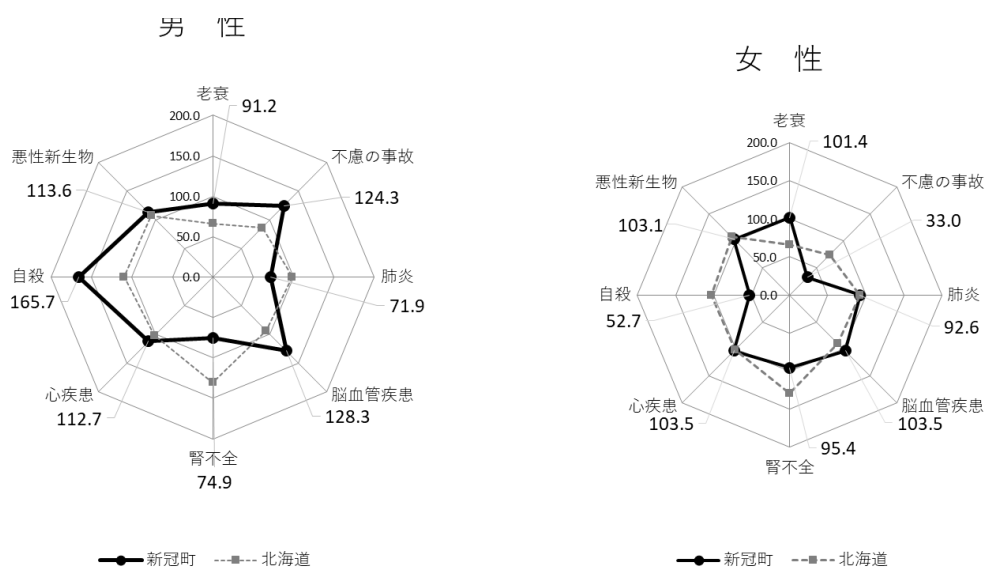


出典：北海道保健統計年報

4. 標準化死亡比（SMR）

標準化死亡比は全国の平均を 100 として、死亡率を表しています。新冠町においては、男性が女性と比べ高い数値でした。生活習慣病では、脳血管疾患 男性 128.3、女性 103.5、悪性新生物男性 113.6、女性 103.1 心疾患男性 112.7、女性 103.5 でした。（図 7）

図 7 標準化死亡比（SMR※）（平成 18 年～平成 27 年）



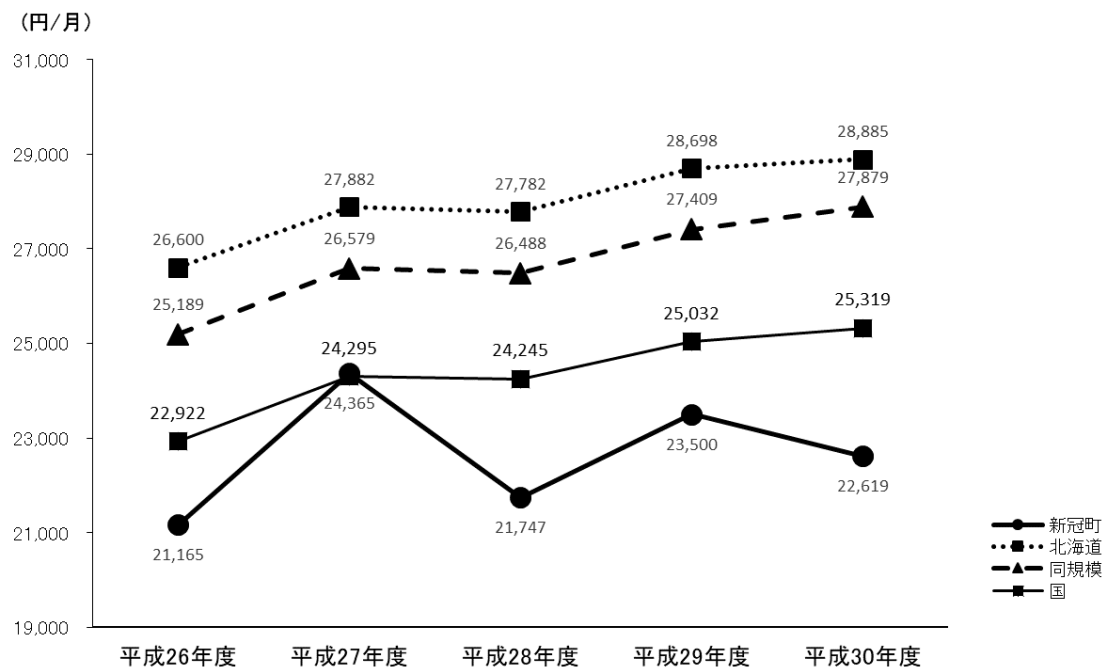
出典：北海道健康づくり財団 HP

※標準化死亡比（SMR）は、基準死亡率（人口 10 万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較する。我が国の平均を 100 としており、標準化死亡比が 100 以上の場合は我が国の平均より死亡率が多いと判断され、100 以下の場合は死亡率が低いと判断される。

5. 医療費

新冠町国民健康保険医科および歯科の総レセプト点数を被保険者数で割った一人あたりの医療費は、増減を繰り返し平成30年は23,750円/月でした。(図8)被保険者一人あたり医療費が最も高いのは道で、平成26年度と平成30年度を比較すると、道と国の増加割合に対し、新冠町の医療費の伸びは大きく増加しておらず、道内順位166位、同規模243市町村中230位と低い水準です。(表4)

図8 新冠町・道・国の被保険者一人あたり医療費の推移の比較



出典：KDB健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 平成30年度

表4 新冠町国民健康保険 被保険者一人あたり医療費
道内および同規模内順位の推移

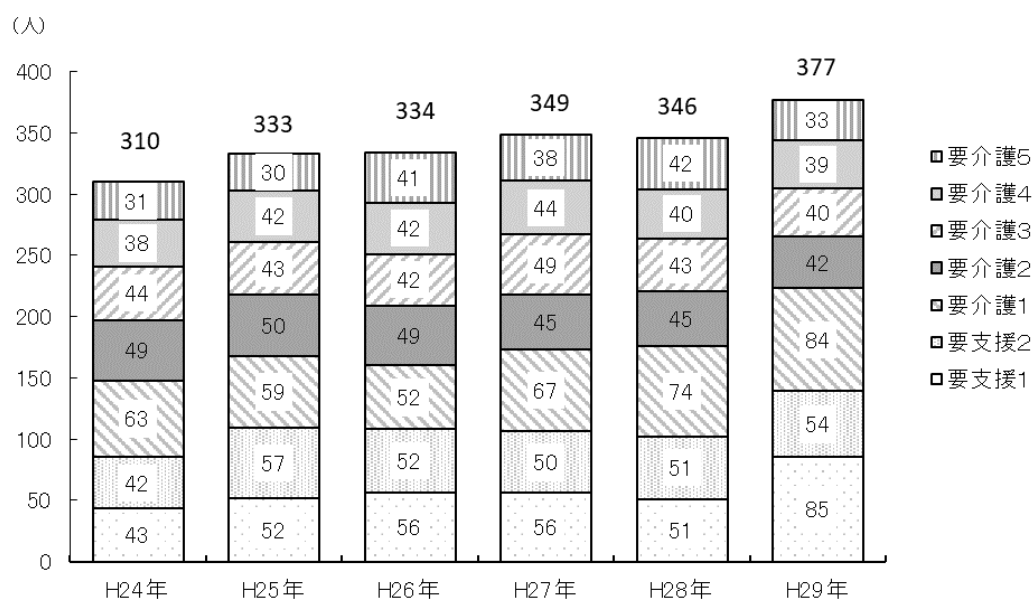
年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
道内順位	168位	147位	170位	160位	166位
同規模内順位 (243市町村中)	216位	176位	228位	222位	230位

出典：KDB健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 平成30年度

6. 介護の状況

新冠町の介護保険認定者数は増加しており（図 9）、認定者の有病状況を確認すると、動脈硬化性疾患の原因となる高血圧、脂質異常症、糖尿病と、筋骨格疾患が高いです。（表 5）

図 9 新冠町介護保険認定者数の推移



出典：町勢要覧

表 5 介護認定者の有病状況

総数	被保険者数	認定者数	新規 認定者数	脳血管疾患		虚血性心疾患		人工透析	
	A	B	C	E	/B	F	/B	G	/B
40～64歳 (2号保険者)	(1,881)	(8)	(1)	(4)	50.0%	(3)	37.5%	(0)	0.0%
65～74歳	(761)	(37)	(1)	(7)	18.9%	(7)	18.9%	(0)	0.0%

総数	高血圧症		脂質異常症		糖尿病		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症	
	H	/B	I	/B	J	/B	L	/B	M	/B
40～64歳 (2号保険者)	(5)	62.5%	(4)	50.0%	(3)	37.5%	(1)	12.5%	(0)	0.0%
65～74歳	(9)	24.3%	(9)	24.3%	(5)	13.5%	(1)	2.7%	(1)	2.7%

総数	糖尿病性神経障害		高尿酸血症		筋・骨格疾患		認知症	
	N	/B	O	/B	N	/B	O	/B
40～64歳 (2号保険者)	(1)	12.5%	(1)	12.5%	(4)	50.0%	(0)	0.0%
65～74歳	(0)	0.0%	(1)	2.7%	(14)	37.8%	(5)	13.5%

出典：KDB 要介護（支援）者認定状況と突合状況（平成30年度）

7. 町民の健康状態

(1) 特定健康診査の受診状況

新冠町国保における特定健診の受診率は、平成 29 年度は 35.1%まで上昇しましたが、平成 23 年からほぼ横ばいで推移しています。(表 6・図 10)

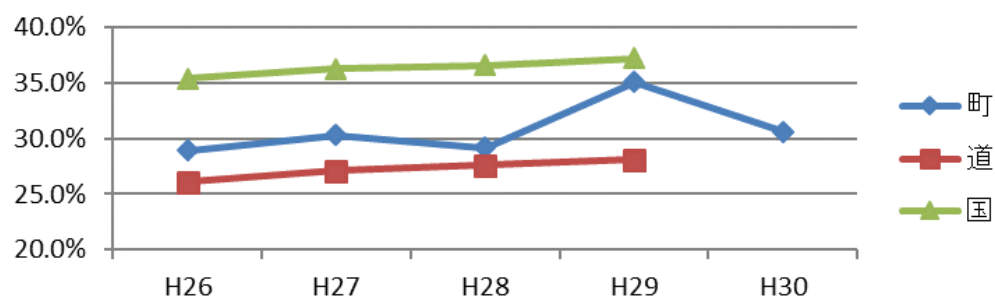
平成 26 年度と平成 30 年度の男女別・年齢階級別健診受診率を比較すると、男女共 65 歳以上の受診率は下がっています。45～54 歳の男性は特定健診の受診率が低い状態が続いています。(図 11)

後期高齢者の健診受診率は横ばい傾向で、定期通院しているが、習慣として受診している方が多いです。(表 7)

表 6 新冠町国民健康保険 特定健康診査受診率の推移

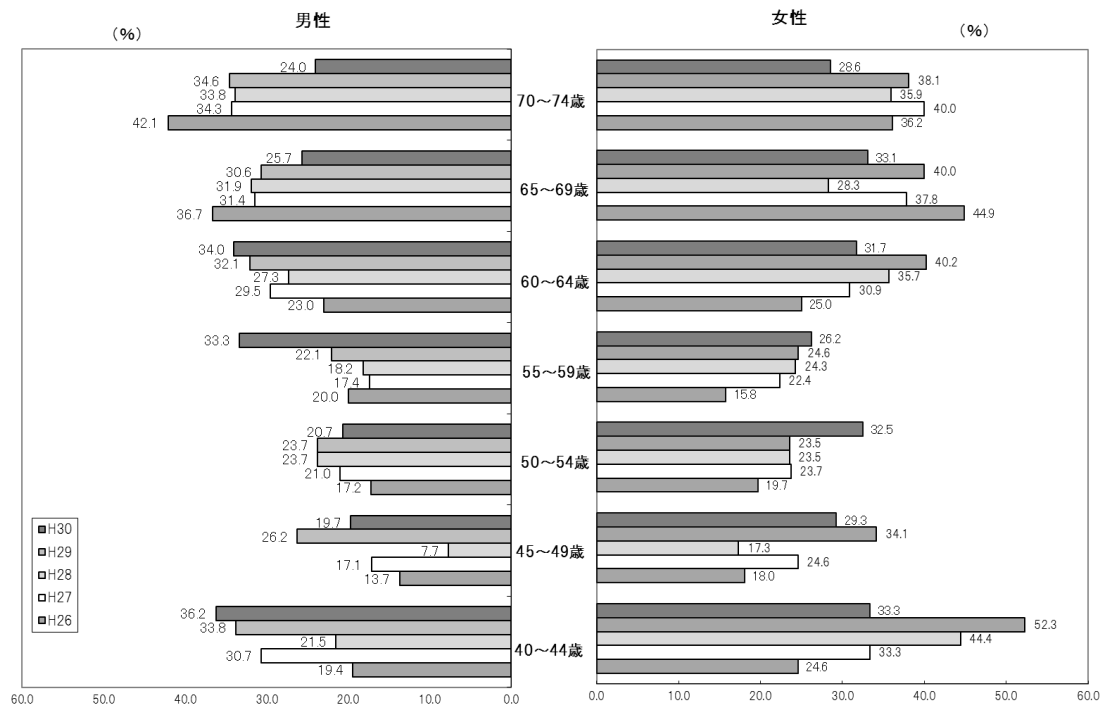
	H26	H27	H28	H29	H30
受診者数	360	363	338	389	336
対象者数	1244	1200	1156	1108	1097
受診率	28.9%	30.3%	29.2%	35.1%	30.9%
受診率(道)	26.1%	27.1%	27.6%	28.1%	-
受診率(国)	35.4%	36.3%	36.6%	37.2%	-

図 10 新冠町・道・国の特定健康診査受診率の推移



*町：法定報告
*道・国：国保中央会 HP「市町村国保特定健診・特定保健指導実施状況」より

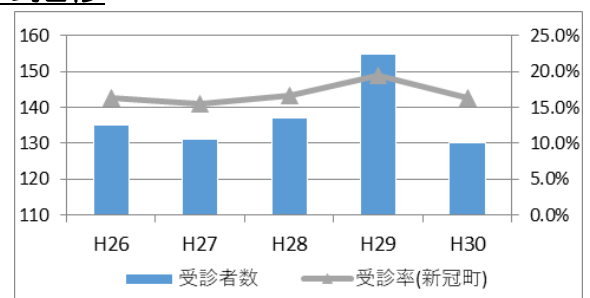
図 11 新冠町国民健康保険 年齢階級別特定健診受診率の推移



出典：新冠町 平成 30 年評価（特定健診・健康診査）

表 7 新冠町後期高齢者 健診受診率の推移

	H26	H27	H28	H29	H30
受診者数	135	131	137	155	130
対象者数	828	839	824	801	796
受診率(町)	16.3%	15.6%	16.6%	19.4%	16.3%
受診率(道)	12.9%	13.4%	13.7%		-



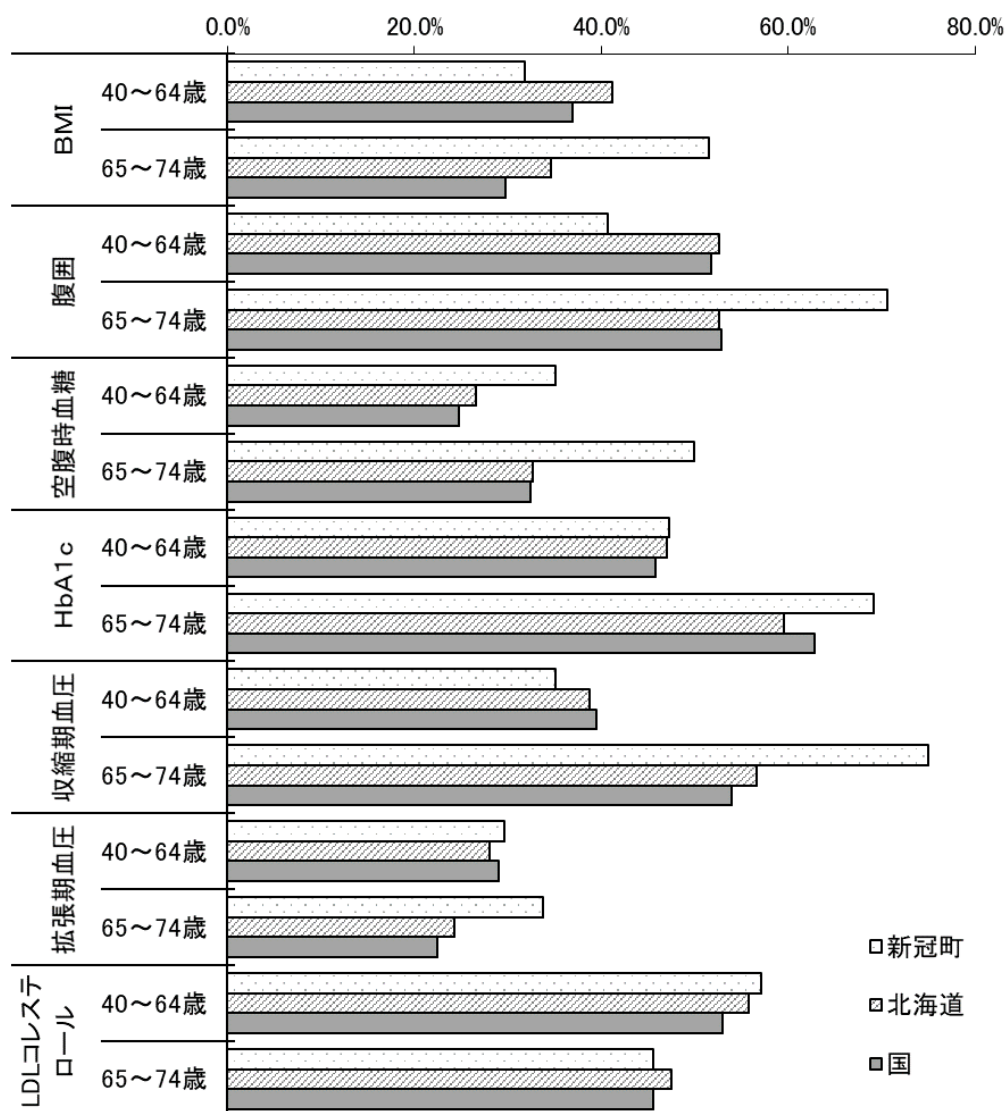
* 受診率：年度内の後期高齢者受診数/年度当初の後期高齢者対象数

(2) 特定健康診査結果の状況

40～64 歳男性の BMI と腹囲は、道や国より有所見率が低いですが、体格指数の BMI より腹囲の有所見割合が高く、内臓肥満があります。最も有所見割合が高いのは LDL コレステロール※¹で道や国よりも高く、空腹時血糖も高いです。(図 12)

65～74 歳の男性は収縮期血圧の有所見割合が最も高く、肥満(BMI と腹囲)と血糖(空腹時血糖と HbA1c※²)の有所見割合も道や国よりも高いです。

図 12 男性 年齢階級別有所見割合



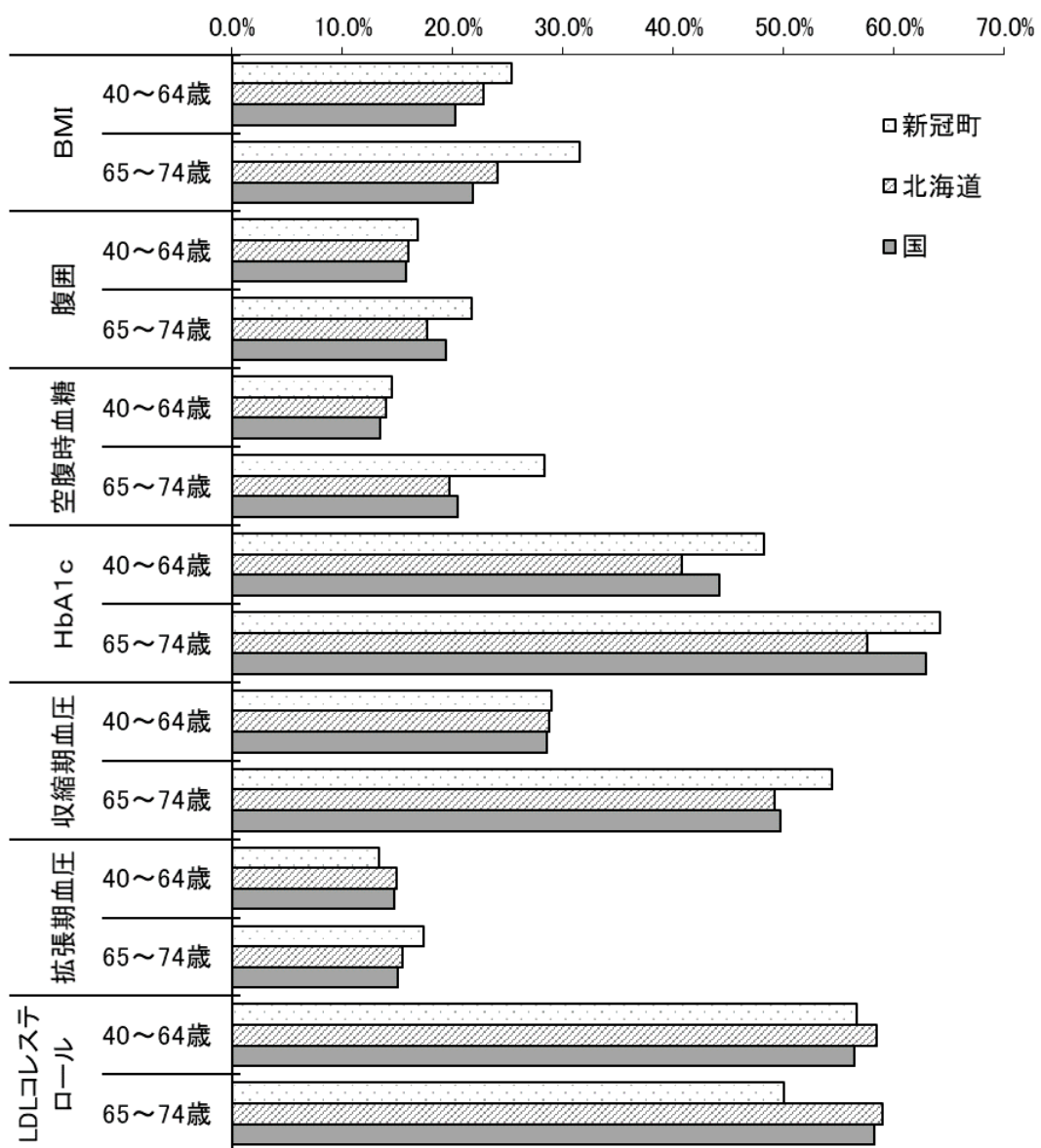
出典：KDB健診・医療・介護データから
みる地域の健康課題 平成30年度

※1：LDLコレステロール 血液中の脂質の一つ。属名「悪玉コレステロール」

※2：HbA1c 過去1～2か月の血糖値を反映した検査。

女性は40～64歳と65～74歳のいずれも、肥満（BMIと腹囲）の有所見率が道や国よりも高く、65～74歳の女性が最も有所見割合が高いのは、HbA1cです。65～74歳の女性は、収縮期血圧の有所見率も道や国よりも高いです。LDLコレステロールの有所見割合も半数以上ですが、道や国と同水準から下回る割合でした。（図13）

図13 女性 年齢階級別有所見割合



出典：KDB健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 平成30年度

(3) がん検診の状況

平成 28 年度のがん検診受診率は、5 種類のがんにおいて道や国より新冠町の受診率は高いです。(図 14)

受診率は伸び悩んでいましたが、平成 30 年度は上向きです。(図 15)

図 14 新冠町・道・国のがん検診受診率比較（平成 28 年度）

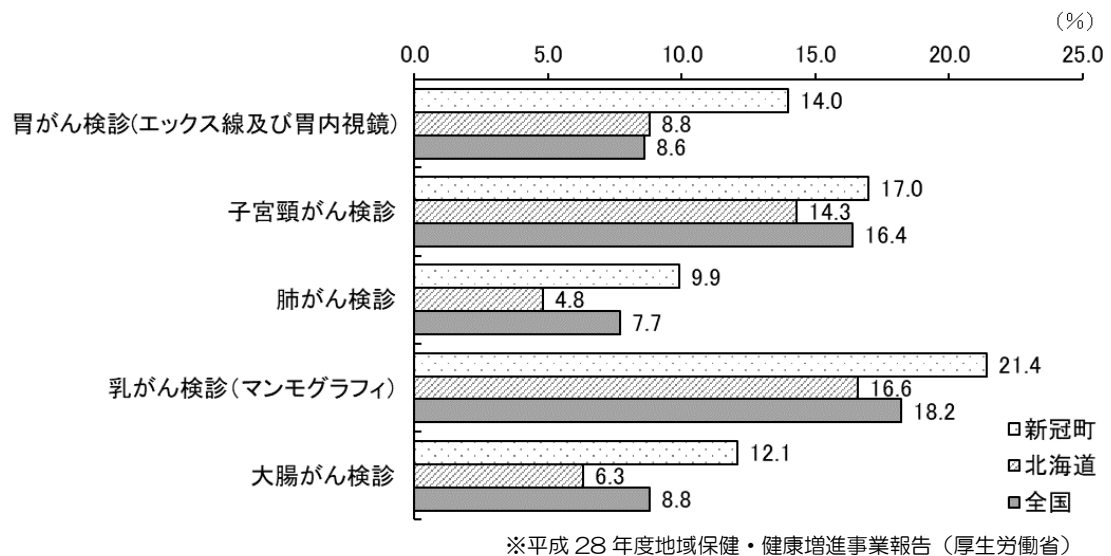
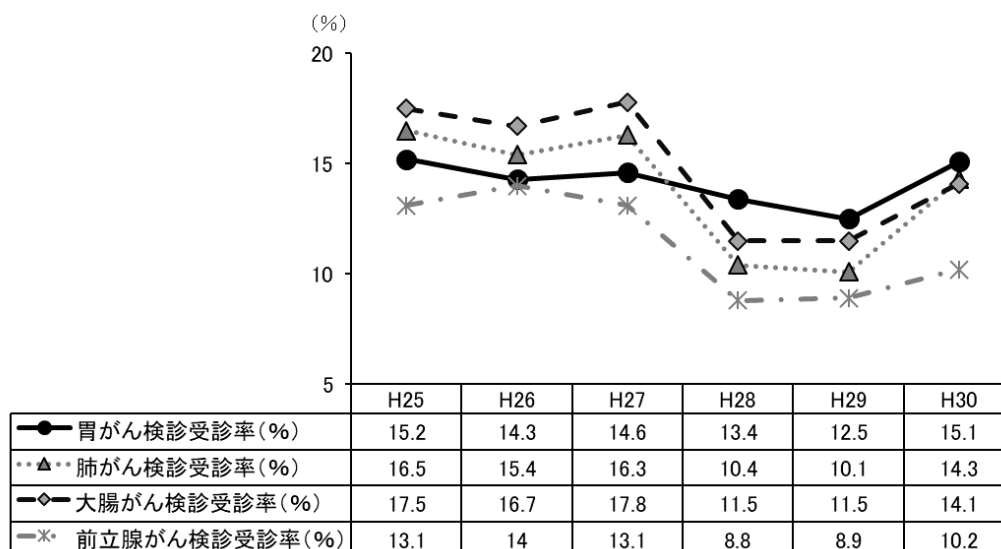


図 15 新冠町 がん検診受診率の推移



※平成 28 年度は「市町村におけるがん検診の受診率の算定方法について」（健が発 1130 第1号平成 28 年 11 月 30 日厚生労働省健康局がん・疾病対策課長通知）に基づき、対象者数は各がん検診の対象年齢の「全住民」を報告するよう徹底した。そのため、対象者数の報告数が平成 26 年度までとは異なっている部分がある。

(4) 歯科健診の状況

新冠町の幼児歯科健診の結果から、一人平均むし歯数とむし歯のある人の割合を道・国と比較すると、新冠町は道や全国よりも低い値でした。(図 16) しかしこども園の歯科健診では、むし歯の本数は年齢が上がると増加しています。(図 17) 小中学校では学年によるバラつきがありますが、永久歯の一人平均むし歯数は小学生 0.81 本、中学生 0.48~2.82 本でした。(図 18、図 19)

また、小学生と中学生でむし歯がある人の割合は、最も高いのは小学3年生の59.5%で、最も低かったのは中学1年生の19.0%でした。(表 8) 平成30年度 学校保健統計によると、中学1年生(12歳)のみを調査対象としている一人平均むし歯数は全国0.74本で、新冠町の中学1年生はそれを下回るむし歯数です。

むし歯がある人の割合は全国で32.7%で新冠町の中学1年生はそれを大きく下回りますが、中学2年生と3年生は50%を超えており、一人平均むし歯数においても中学2年生で1.29本、中学3年生で2.82本と中学1年生よりも多いことから、決して歯の状態は良いとはいえません。(図 19、表 8)

なお、同統計から都道府県別12歳の一人平均むし歯数とむし歯がある者の割合を散布図にすると、一人平均むし歯数とむし歯のある者の割合は正の関係がみられます。北海道の全国順位は4位で一人平均むし歯数もむし歯のある者の割合も高いです。(P23 参考資料参照)

図 16 一人平均むし歯数とむし歯のある人の割合の比較

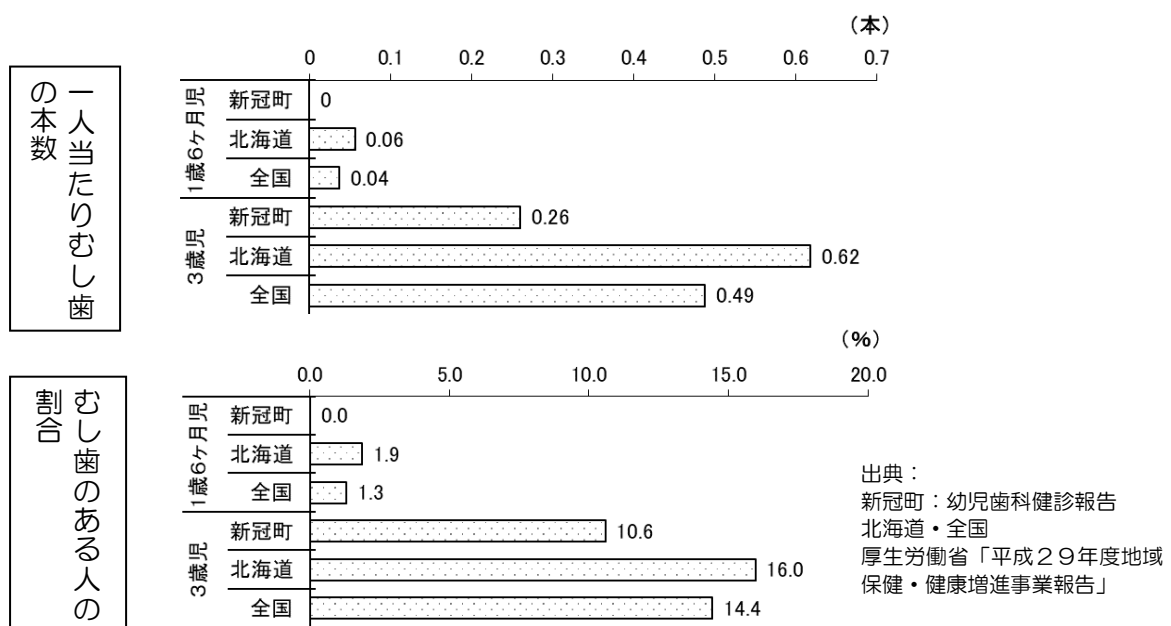
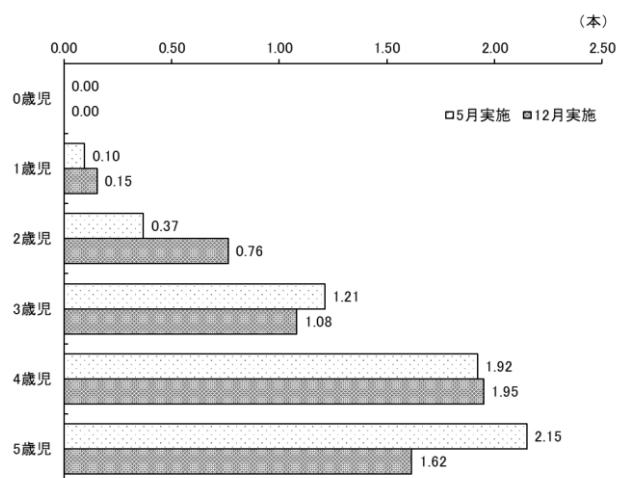
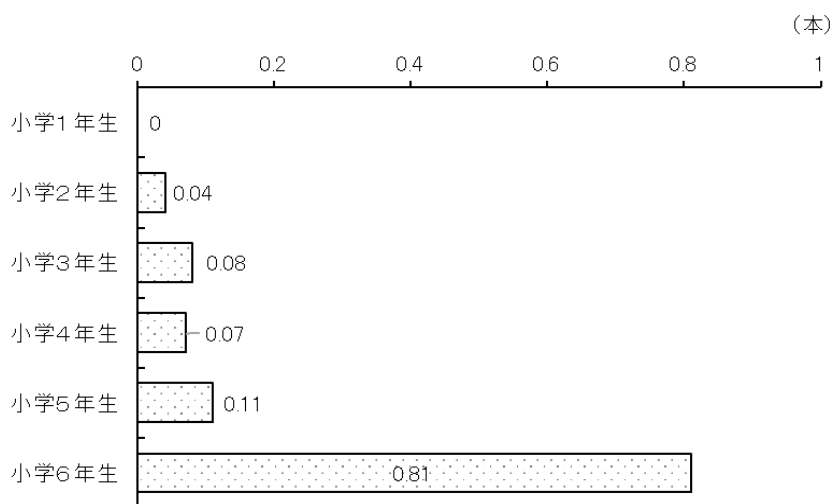


図 17 こども園 年齢別乳歯の一人平均むし歯数



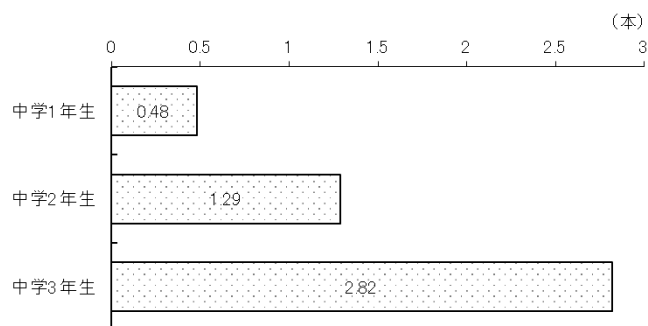
出典：こども園 歯科健診結果

図 18 小学生 学年別永久歯の一人平均むし歯数



出典：H30 学校歯科健診結果

図 19 中学生 学年別永久歯の一人平均むし歯数



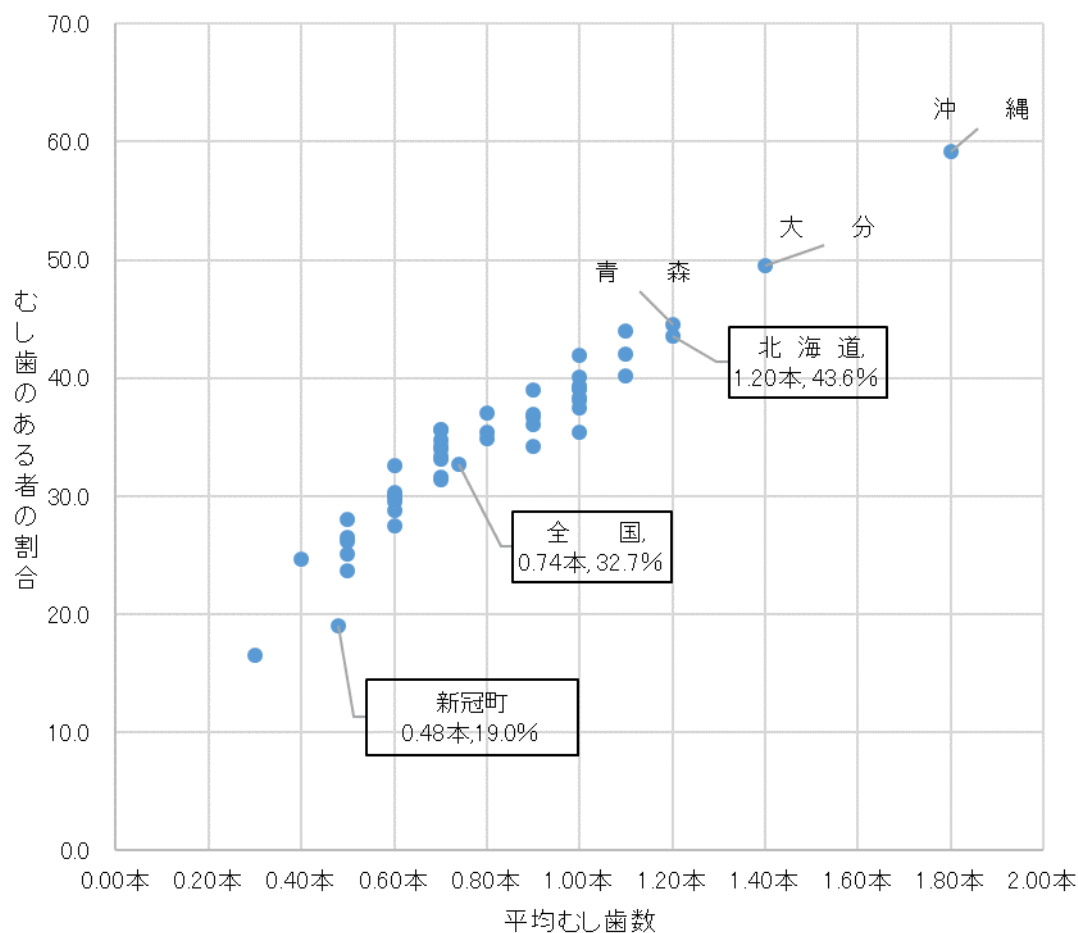
出典：H30 学校歯科健診結果

表 8 学年別 むし歯がある人の割合

	小学生						中学生		
	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	1年生	2年生	3年生
むし歯がある人の割合	34.6%	37.5%	59.5%	53.6%	21.4%	40.5%	19.0%	52.4%	54.5%

出典：歯科健診集計表 平成 30 年

【参考資料】 中学1年生（12歳）の一人平均むし歯数と
むし歯のある者の割合



出典：学校保健統計 平成 30 年度 文部科学省

(5) 母子保健の指標

妊婦健診は未受診の妊婦はなく、おおむね適切に受診できていますが（表 9）、母親学級はどの教室においても参加率が低く、平成 30 年度は 8.6%でした。（表 10）不参加の理由を見ると「予定ありまたは未定」8%、「仕事」20%と他に優先する用事がある場合の割合が高く、他には「体調・経過不良」が 20%でした。（図 20）

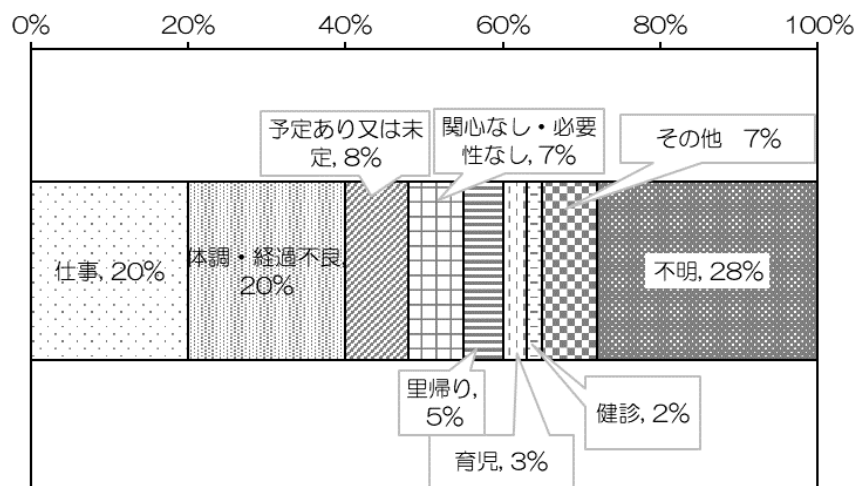
表 9 妊婦健診受診票利用状況 妊婦一般健診受診票利用率

	交付数数(延べ)	受診数（延べ）	利用率
H26	309	274	88.7%
H27	382	353	92.4%
H28	691	614	88.9%
H29	483	444	91.9%
H30	451	400	88.7%

表 10 平成 30 年度母親学級参加状況

	対象	参加者数	参加率
平成30年度参加状況	151人	13人	8.6%

図 20 母親学級 不参加理由



出典：平成 30 年度事業評価

(6) 乳幼児健康診査の状況

平成 30 年度乳幼児健診において、カウプ指数が 18 以上に該当する子どもの人数を算出しました。(表 11)

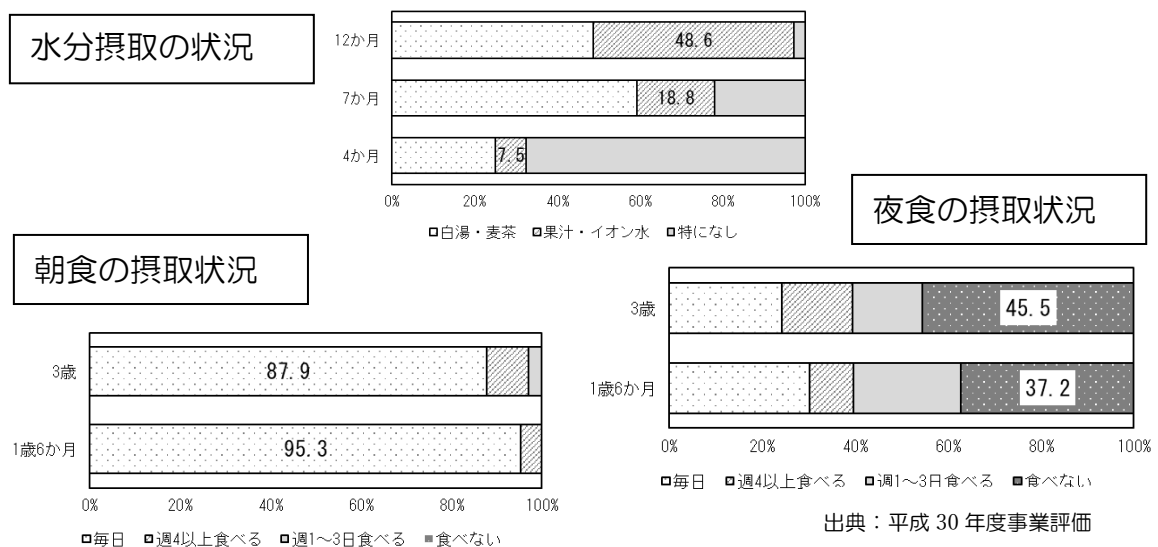
水分摂取状況では、月齢が上がるごとに果汁・イオン水の摂取割合が高くなっています。朝食の摂取状況では、毎日摂取している児が 1 歳 6 か月児で 95.3%、3 歳児で 87.9%となっています。夜食（夕食後～就寝までの飲食）の摂取状況では、飲食している児の割合が半数を超えています。

表 11 健診月齢別カウプ指数※1が 18 以上の子どもの人数

		人数			
			割合	男の子	女の子
4ヶ月健診	カウプ指数18以上	8人	20.0%	5人	3人
	受診人数	40人		20人	20人
7ヶ月健診	カウプ指数18以上	11人	34.4%	8人	3人
	受診人数	32人		18人	14人
12ヶ月健診	カウプ指数18以上	4人	10.5%	3人	1人
	受診人数	38人		24人	14人
1歳6ヶ月健診	カウプ指数18以上	7人	16.3%	6人	1人
	受診人数	43人		25人	18人
3歳健診	カウプ指数18以上	0人	0.0%	0人	0人
	受診人数	34人		16人	18人

※1 カウプ指数は子どもの体格を評価する指数 カウプ指数＝体重（g）÷（身長（cm）×身長（cm））×10
14 以下はやせぎみ、15～17 は普通、18 以上は太り気味

図 21 乳児・幼児の食事の状況



8. 食と健康づくりアンケート結果

(1) アンケート送付数と回収率

	送付数	回収数	回収率
小学生の保護者	293 件	150 件	51.2%
中学生	133 件	53 件	39.8%
16～19 歳	65 件	28 件	41.5%
成人（20～74 歳）	935 件	332 件	35.5%
合計	1426 件	563 件	39.5%

※16～19 歳のアンケートは返送数 29 件だが、対象外の方からの返送が 1 件：有効数は 28 件とする

(2) アンケート回答者の内訳

【子ども】

男女別・学校別回答者人数

	小学生の保護者向けアンケート			
	男児	女児	無回答	合計
小学1年生	5	18	0	23
小学2年生	8	10	0	18
小学3年生	12	8	0	20
小学4年生	9	15	0	24
小学5年生	8	21	0	29
小学6年生	13	21	0	34
無回答	0	0	2	2
全体	55	93	2	150

	中学生以上向けアンケート※			
	男性	女性	無回答	合計
中学生	31	21	1	53
16～19歳	17	11	0	28
合計	48	32	1	81

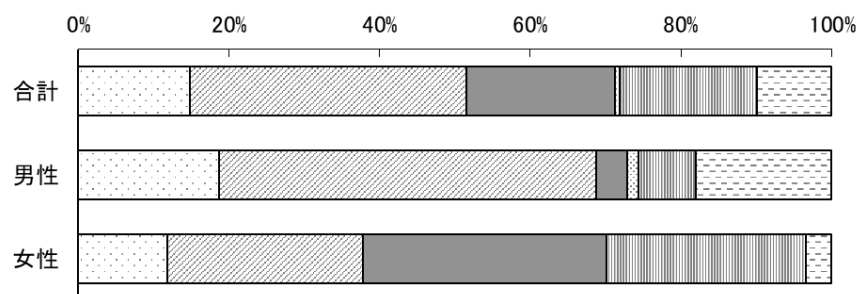
※16～19 歳のアンケートは返送数 29 件だが、対象外の方からの返送が 1 件：有効数は 28 件とする

【成人】

男女別・年齢階級別 回答者人数

	成人アンケート			
	男性	女性	無回答	合計
20歳代	19	15	0	34
30歳代	28	39	0	67
40歳代	28	37	0	65
50歳代	26	32	0	58
60歳代	30	42	0	72
70歳代	14	14	0	28
無回答	1	0	7	8
全体	146	179	7	332

男女別 職業割合



	合計	男性	女性
□自営業	14.8	18.8	11.9
□勤め人	36.7	50.0	26.0
□パートタイマー、フリーター	19.8	4.2	32.2
□学生	0.6	1.4	0.0
□仕事はしていない	18.2	7.6	26.6
□その他	9.9	18.1	3.4

男女別 世帯状況

	男性	女性	無回答	合計
1人暮らし	23	24	0	47
夫婦のみ	43	48	2	93
二世帯（親子）	55	78	0	133
三世帯（親と子と祖父母）	3	15	0	18
兄弟姉妹と本人のみ	0	1	0	1
その他	21	13	1	35
合計	145	179	3	327

(3) 健康に関する生活習慣（栄養・食生活を除く）

(ア)運動

1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している割合は、20～50歳代までおよそ20%です。全国の調査結果と比較すると、小学生と成人の運動習慣は、新冠町は低い状態です。

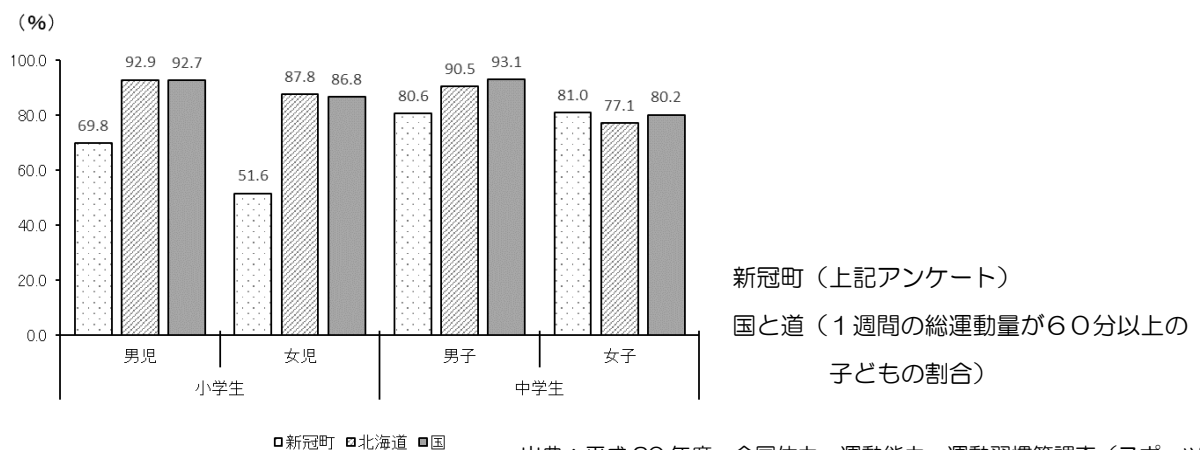
成人の1日平均歩数と、普段から仕事や生活活動以外の運動についてクロス集計すると、全体の30.7%は3000歩未満、29.7%は3000～5000歩未満と歩数は少なく、運動をしていると回答した人の4割も5000歩未満でした。運動していないと回答した人の10.7%は9000歩以上と回答しており、歩く生活をしていても運動はできていないと回答する人がいました。

成人で運動習慣がないと回答した割合は65.5%で（図22）、運動しない理由は、男女ともに「時間がない」、「疲れている」、「きっかけがない」が上位を占めていました。年齢階級別にみると、20歳代は「時間がない」が約4割を占め、40歳代は「疲れている」が約3割、年齢階級があがると「きっかけがない」の割合が多くなっています。

➤ 問：1日30分以上の運動を週に2日以上、1年以上継続していますか

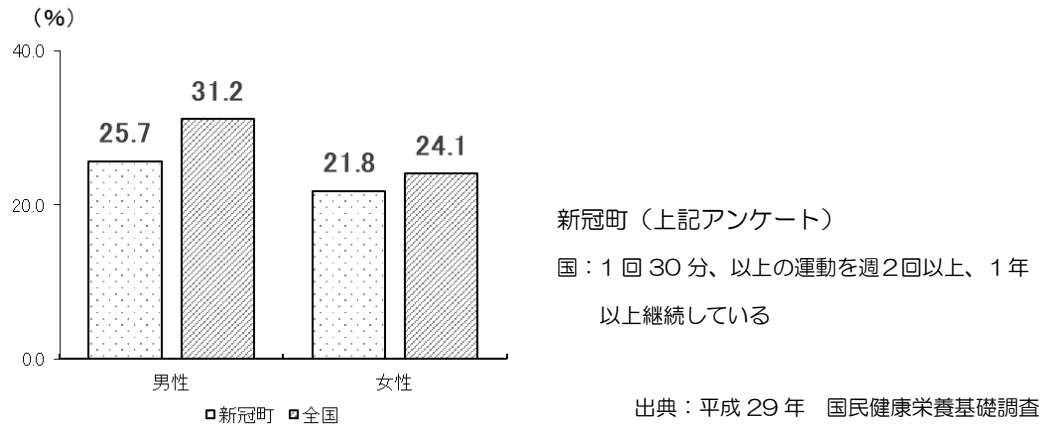
	小学生	中学生	16～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70-74歳
運動習慣有り	58.1	81.1	71.4	20.6	21.2	17.2	19.0	27.1	48.0

参考資料：新冠町と道と国の比較：子どもの運動習慣



出典：平成30年度 全国体力・運動能力・運動習慣等調査（スポーツ庁）

参考資料：新冠町と国の比較：成人の運動習慣



➤ あなたの1日の平均歩数

普段から仕事や生活活動以外の運動をしていますか

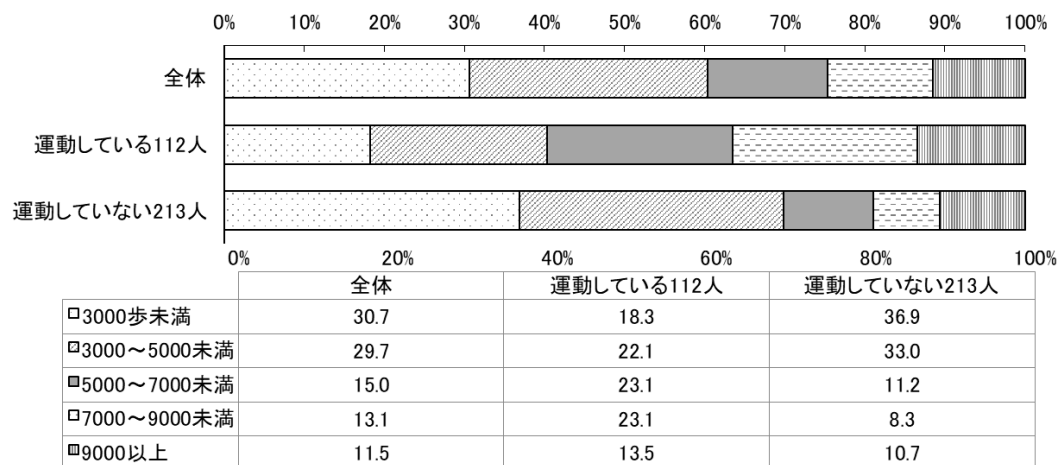
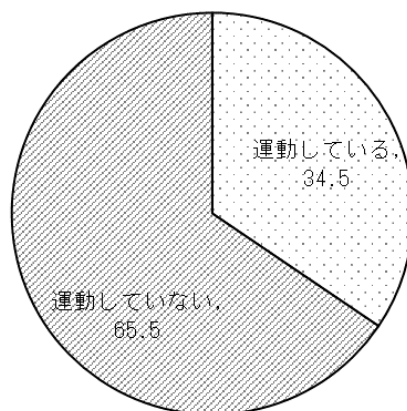
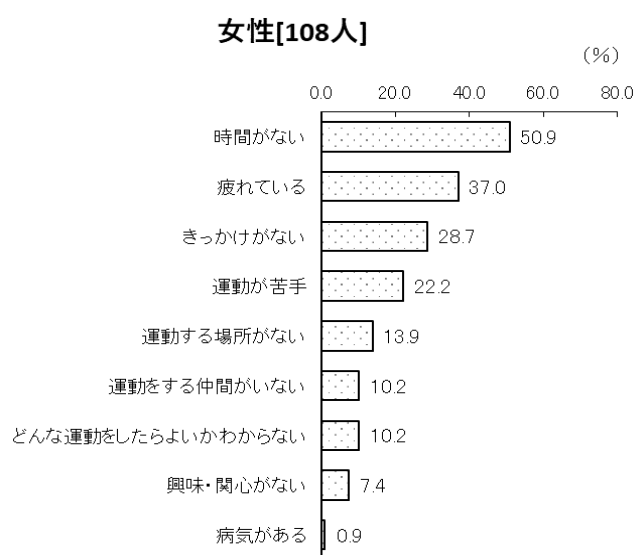
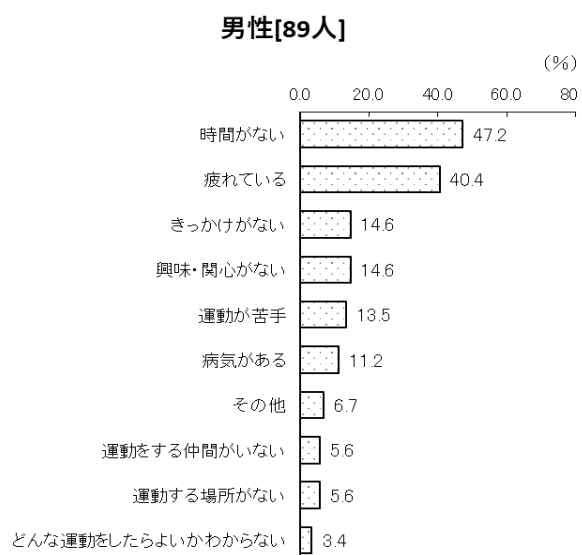


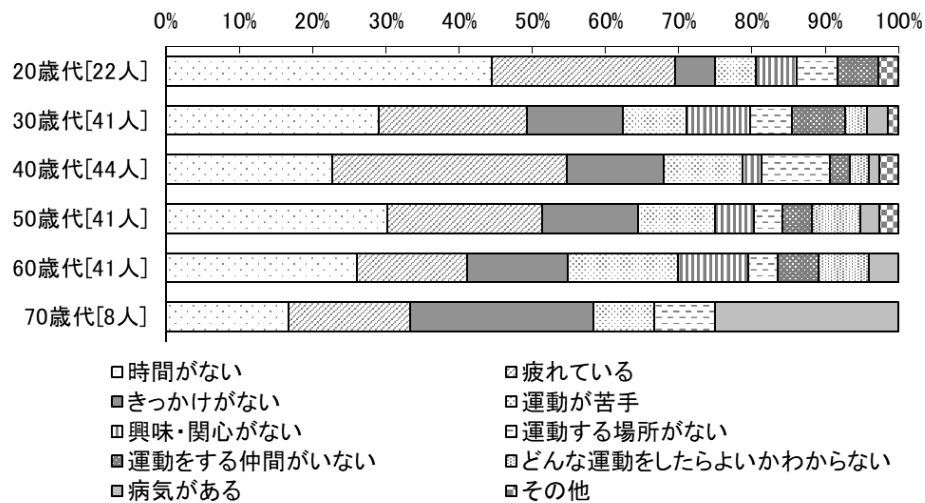
図 22 運動習慣の有無と、男女別・年齢階級別 運動しない理由

➤ 問：普段から仕事や生活活動以外の運動をしていますか



運動していない理由



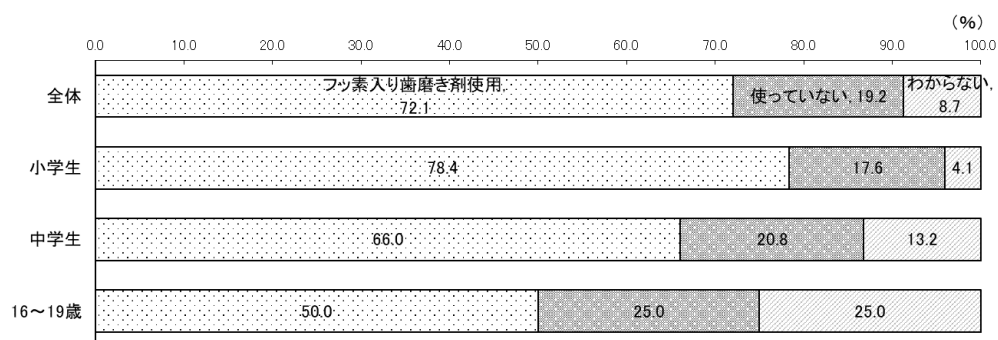


(イ) 歯の健康

フッ素入りの歯みがき剤を使用している子どもは、全体の72.1%で、小学生は最も割合が高く78.4%、中学生は66.0%、16～19歳は50.0%でした。

成人では、若い年齢ほど「自分の歯でよく噛める」と回答、80%以上が1日2回以上歯みがきをしています、「血がでる」「歯がしみる」と20～30%が回答しており、10～30%くらいの人は困りごとがあって歯科受診をしたと回答しました。

➤ フッ素入りの歯みがき剤の使用状況



➤ 年齢階級別 歯や歯ぐきの状態

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70-74歳
歯をみがくと血がでる	32.4	26.2	25.0	16.0	15.6	9.1
歯ぐきがはれてブヨブヨする	3.1	10.6	9.5	4.0	9.5	0.0
冷たいものや熱いものが歯にしみる	31.3	20.0	33.9	35.8	23.4	13.6
歯がぐらぐらする	3.1	3.1	3.3	10.0	11.3	8.3
自分の歯と回答した割合	97.0	90.9	75.0	67.2	24.3	12.0
よく噛めると回答した割合	100.0	96.9	89.1	75.4	67.2	80.0

➤ 年齢階級別 歯みがきの回数が1回と回答した割合

小学生	中学生	16～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70-74歳
18.2	20.8	10.7	14.7	17.9	23.1	19.0	33.3	28.6

➤ 年齢階級別 1年の間に歯科医院に受診した割合

	小学生	中学生	16～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
定期受診	23.9	52.2	58.3	38.9	35.3	34.4	33.3	32.3	40.0
歯科健診	22.4	21.7	16.7	11.1	20.6	9.4	6.7	3.2	10.0
定期受診＋歯科健診	46.3	73.9	75.0	50.0	55.9	43.8	40.0	35.5	50.0
困りごとで受診した割合（全体に占める割合）	24.7	11.8	11.1	28.1	23.1	28.1	31.0	28.6	19.2

(ウ) こころの健康（睡眠含む）

悩み事を相談できる相手がいると回答した割合はほぼ 9 割でしたが、心の悩みやストレスを感じたときの相談先を知っていると回答した割合は低く、成人は 20～30%台が多いです。

各年齢の必要睡眠時間を下回っている割合は、子どもは 20～30%台と高く、成人は 4.5～10%台でした。

成人では、睡眠で十分に休養が取れていると日常生活の中での不安等が少ないという結果でした。

➤ 問：相談相手がいると回答した割合

小学生	中学生	16～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70-74歳
97.2	98.1	92.6	93.9	87.9	84.4	89.5	79.4	95.8

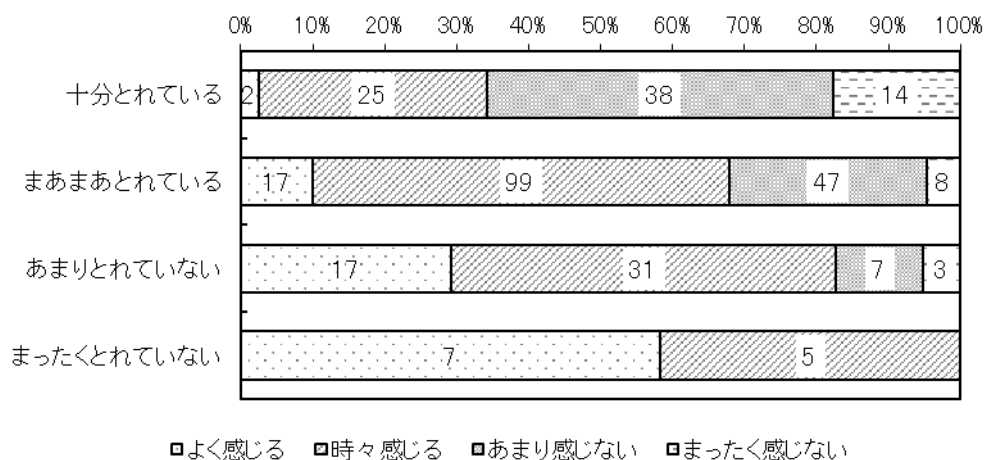
➤ 問：相談先を知っている

小学生	中学生	16～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70-74歳
50.7	69.8	64.3	42.4	26.9	37.5	34.5	25.4	46.2

➤ 睡眠時間 各年齢の必要睡眠時間を下回っている割合

9 時間未満	8 時間未満	7 時間未満	6 時間未満					
小学生	中学生	16～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70-74歳
21.9	34.0	32.1	6.1	4.5	14.3	19.3	12.9	3.8

- 普段の睡眠で十分に休養が取れていると思いますか
あなたは、日常生活の中で、不安になったり、イライラしたり
趣味や楽しみがもてないと感じるときがありますか



(エ) たばこ

年齢階級別に確認すると、16～19 歳はおよそ1 割、20～74 歳は約2 割が喫煙経験有りもしくは喫煙者でした。成人の喫煙率を JT 全国喫煙者率調査と比較すると、男性は全国並みですが、女性の喫煙率は全国を大きく上回っています。

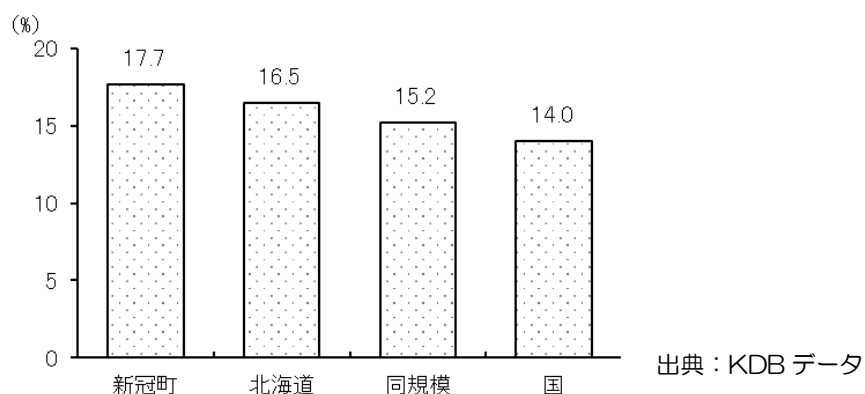
喫煙者のおよそ6割は禁煙に関心があると回答しています。

中学生と 16～19 歳のほとんどは、たばこの煙がまわりの人の健康に影響を与えることを知っています。図 23 にあるように、成人で「妊婦や子どもに影響がある」と回答した非喫煙者（以前からたばこを吸っていない人）は 77.2%で、たばこを吸っている人や吸っていたがやめた人を上回っています。その他のたばこによる健康への影響を知っていると回答した割合は、たばこを吸っている人は吸っていない人より高い結果でした。COPD を知っていると回答した割合も、吸っていない人よりたばこを吸っている人は高いです。（図 24）

➤ 問：たばこを吸っている・吸ったことがありますか

	中学生	16～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70～74歳	20～74歳
吸ったことは無い 以前から吸っていない	98.1	89.3	78.8	50.0	55.6	44.8	43.3	59.3	52.3
吸っていたがやめた			9.1	24.2	23.8	29.3	34.3	22.2	25.5
吸っている・吸ったことがある	1.9	10.7	12.1	25.8	20.6	25.9	22.4	18.5	22.1

➤ 保険者別 喫煙割合の比較



➤ 男女別・年齢階級別喫煙率 新冠町と全国と比較

		20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70～74歳	20～74歳
男性	新冠町	21.1	37.0	34.6	30.8	25.9	23.1	29.5
	JT H30調査	23.3	33.1	35.5	33	60歳以上	21.3	全年齢 27.8
女性	新冠町	0.0	17.9	10.8	21.9	20.0	14.3	15.9
	JT H30調査	6.6	11.1	13.6	12	60歳以上	5.4	全年齢 8.7

図 23 喫煙状態別 たばこによる健康への影響について知っているもの

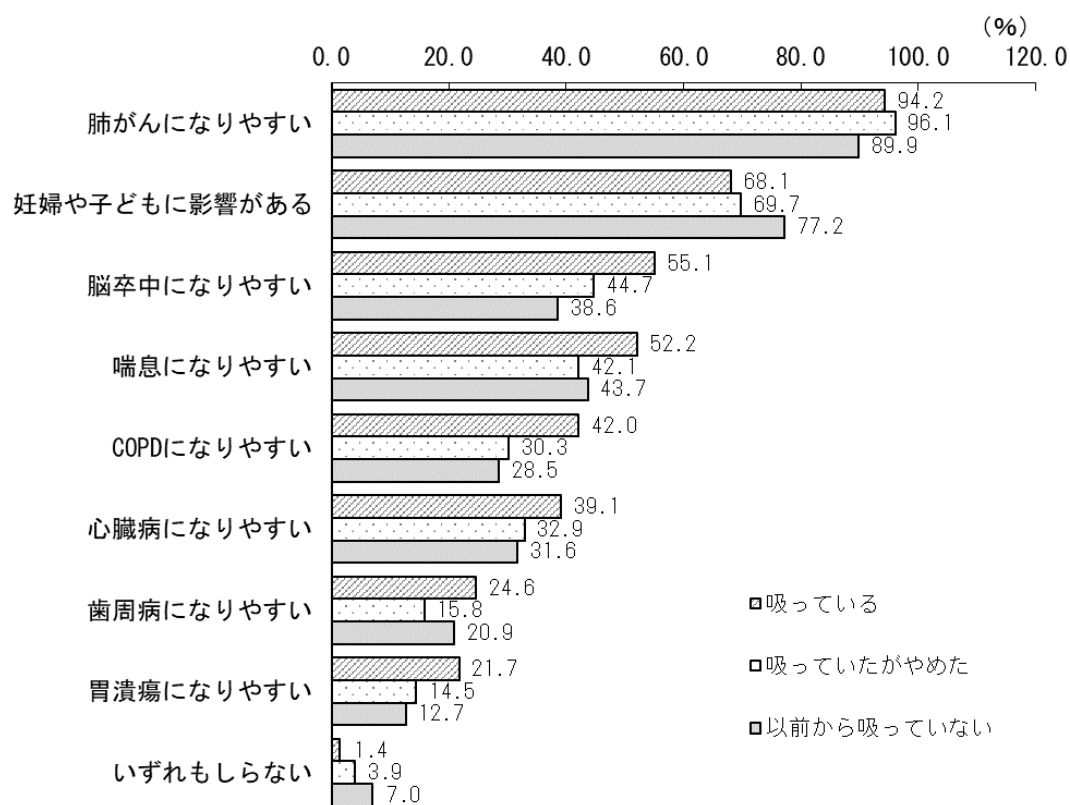
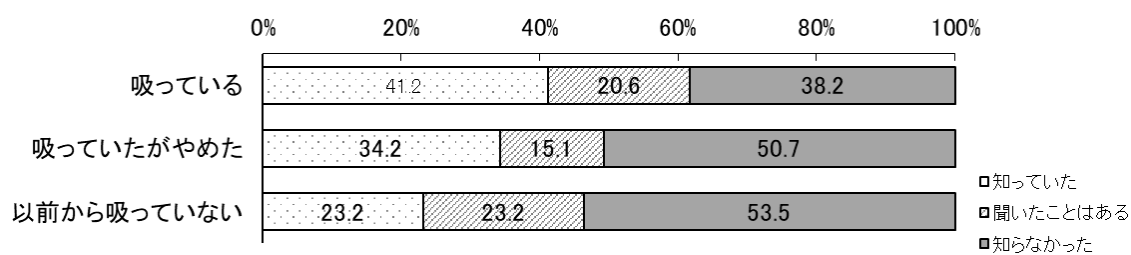


図 24 喫煙の状態と COPD を知っているかどうか



COPD はタバコの煙などの有害な物質を長い間吸い続けることで
起こる肺の病気です。

COPD の患者さんの肺では、空気の通り道である気道が炎症を起こしたり、酸素を取り込む肺胞の壁が壊れたりします。その結果、動いた時に息切れをしたり、慢性的に咳や痰が続きます。国内の調査では、40 歳以上の約 530 万人、70 歳以上の約 210 万人が COPD に罹患していると報告※されており、珍しい病気ではありません。

※ Fukuchi Y, et al. COPD in Japan. *Respirology* 2004; 9: 458-465.



気づかなくうちに進行していく、COPD の症状

はじめの頃は咳や痰がみられる程度のため病気と認識されにくいようです。肺の機能の低下とともに動くと息切れするので、知らない間に階段を使わなくなったり、坂道を避けるようになります。重症になると、日常生活を送るためにいつも酸素吸入器が必要になり、COPD が進行すると安静にしている時でも息切れをきたすようになります。

受動喫煙は、たばこを吸っていない人が、たばこの煙を吸う事を行います。

多くの疫学調査の結果、受動喫煙と因果関係が十分（レベル 1）と判定された疾患は、肺がん、虚血性心疾患、および脳卒中です。

未成年者への影響では、全死因死亡、がん死亡、循環器疾患死亡、がん罹患のリスク増加がわかっています。



受動喫煙による妊婦や子供への影響

たばこの煙を吸うと、妊娠し難くなります。

たばこの煙は、早期破水・前置胎盤・胎盤異常の原因になります。

胎児の成長を妨げるので、赤ちゃんが小さく育つ場合や、早産もあります。

その他、子宮外妊娠・自然流産・口蓋裂と関連がある可能性がわかっています。

たばこの煙は子どもの肺の成長を妨げ、喘息などの肺の病気や、乳幼児突然死症候群（SIDS）と関連しています。



出典：喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書 平成 28 年 8 月
喫煙の健康影響に関する検討会編

(オ) お酒

1日に2合以上飲酒すると回答した人は、男性24.3%、女性4.5%、全体で13.4%でした。平成29年国民健康・栄養調査の結果では、生活習慣病のリスクを高める量※を飲酒しているのは、男性14.7%、女性8.6%です。新冠町の男性は飲酒量が多く、40歳代は生活習慣病のリスクを高める飲酒量の割合が高い結果でした。

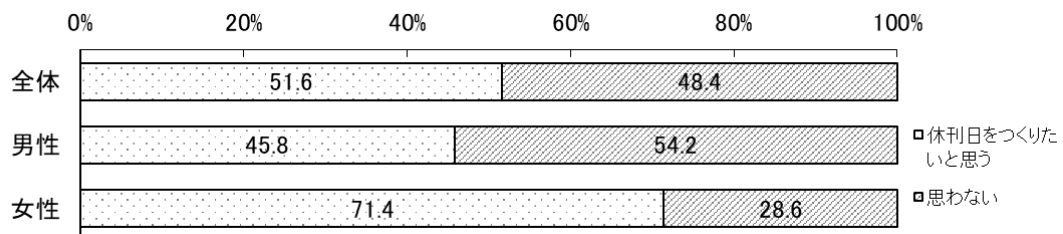
※生活習慣病のリスクを高める飲酒量は、1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g（日本酒2合に相当）、女性20g（日本酒1合に相当）の者とする

飲酒習慣がある人で、毎日飲酒している人の半数は休肝日をつくりたいと思うと回答しています。（図25）

➤ 問：1日2合以上お酒を飲むと回答した男性 年齢階級別割合

20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70-74歳	20～74歳
10.5	25.9	37.0	19.2	25.9	23.1	24.3

図25 （お酒を飲むない日は無いと回答した人）
休肝日をつくりたいと思いますか



アルコール依存症

アルコール依存症は、「大切にしていた家族、仕事、趣味などよりも飲酒をはるかに優先させる状態」です。具体的には、飲酒のコントロールができない、離脱症状がみられる、健康問題等の原因が飲酒とわかっていながら断酒ができない、などの症状が認められます。

2003 年に実施された全国成人に対する実態調査によると、飲酒日に 60g（純アルコール量として）以上飲酒していた多量飲酒の人は 860 万人、アルコール依存症の疑いのある人は 440 万、治療の必要なアルコール依存症の患者さんは 80 万人いると推計されています。

高齢者の場合、定年退職後に依存症になるケースも多く、高齢アルコール依存症者が増えています。

アルコール依存症は、「酒に強い」人になりやすいとわかっています。アルコール依存症は、自らが治療を求めない典型的な病気です。ほとんどの場合、いやがる本人を家族など周囲の人が説得して、治療へとつなげています。

早期発見早期治療が重要なので、気づいたら専門家へ相談しましょう。

（精神保健センターや保健所、医療機関など）

出典：https://www.mhlw.go.jp/kokoro/speciality/detail_alcohol.html

Eヘルスネット



(4) 食育・栄養・食生活

朝食をほぼ毎日食べている人は小学生、中学生、60歳以上の成人が90%以上で、30歳代が最も低く、69.7%でした。

➤ 問：朝食を食べていますか ほぼ毎日食べると回答した割合

小学生	中学生	16～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70-74歳
96.6	92.5	78.6	73.5	69.7	76.9	82.5	90.3	100.0

主食、主菜、副菜をそろえて食べている人は、20歳～40歳代で低くなっています。

➤ 週に5日以上、主食・主菜・副菜のそろった食事をしていますか

小学生	中学生	16～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70～74歳
96.0	98.1	89.3	52.9	53.7	58.5	72.4	63.9	75.0

日頃の食事で塩分を控える事を意識している人は、男性が女性より低く、20歳～40歳代で意識が低くなっています。

➤ 日頃の食事で塩分を控える事を意識していますか

	全体	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70-74歳
全体	54.1	41.2	34.3	35.9	63.2	73.6	85.7
男性	37.7	26.3	17.9	17.9	46.2	53.3	85.7
女性	66.7	60.0	46.2	50.0	77.4	88.1	85.7

「ゆっくり、よく噛むこと」を意識しているのは、半数以下となっています。

➤ 普段から「ゆっくり、よく噛むこと」を意識していますか

小学生	中学生	16～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70-74歳
51.7	23.1	50.0	38.2	29.9	26.2	38.6	50.0	50.0

「食育」という言葉を知っている小学生は53.1%、中学生以上ではおよそ7割です。また成人で食育に関心がある人は、およそ半数ですが男性の割合が低いです。食べ残しの少ない食事や食事づくりを意識している人、食材を買うときや外食をするときに栄養成分表示をいつも・時々参考にしている人の割合は、男性よりも女性で高くなりました。

農業・畜産業・漁業等のふれあい体験者は、子どもは7割以上ですが、50歳以上の人はおよそ4割です。

➤ 「食育」という言葉を知っていましたか

小学生	中学生	16～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70-74歳
53.1	73.6	71.4	72.7	67.2	88.9	86.2	73.1	70.4

➤ 「食育」に関心がありますか

	20～74歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70-74歳
全体	57.6	60.6	46.2	57.8	62.1	59.7	63.0
男性	42.9	52.6	18.5	44.4	46.2	48.1	61.5
女性	68.6	71.4	65.8	67.6	75.0	67.5	64.3

➤ 食べ残しの少ない食事や食事作りを意識していますか

	全体	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70-74歳
全体	76.6	84.8	71.6	74.6	66.7	79.1	92.3
男性	65.0	73.7	50.0	65.4	56.0	73.1	83.3
女性	84.7	100.0	87.2	81.1	75.0	82.9	100.0

➤ 農業、畜産業、漁業等のふれあい体験をしたことがありますか

小学生	中学生	16～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70-74歳
73.6	83.0	71.4	66.7	44.8	50.0	36.2	37.9	40.7

➤ 食材を買うときや外食するときに、栄養成分表示（カロリーや塩分などの表示）を参考にしていますか

	全体	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70-74歳
全体	46.4	51.5	38.8	51.6	50.0	41.8	44.4
男性	28.4	26.3	17.9	25.9	30.8	37.0	38.5
女性	59.7	85.7	53.8	70.3	65.6	45.0	50.0

第3章 計画の基本方針と目標

1. 基本方針と行動目標

新冠町の現状を踏まえ、健康寿命を延伸し活力ある持続可能な社会を築くため、町民一人ひとりの自発的意思を尊重し、地域を構成する多様な主体との連携や協力を得て、町全体で健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深めることにより、子どもから高齢者まで、すべての町民が生涯を通じた健康づくりを進めて行ける社会の実現を目指します。

さらに、食えることへの大切さを理解し、食を楽しむことや健康な体と食を大切にすることを育み、地域の特性を活かした食に関連する現状及び生産から消費までの食べ物の循環を理解するとともに、食品ロス削減等の環境へも配慮し、町民の健康づくりにつながる食育を推進します。

生涯にわたる心身の健康と健全な食生活、また豊かな人間性を育むには、老若男女すべての人に「健康増進や食育に興味を持ってもらうこと」が重要であり、そのためには、この活動を支えてくれる関係機関や住民からなる、健康や食育の協力者を育て、目的意識を共有しながら、地域で支え合う環境を整備することが必要となります。

本計画では、具体的な活動を「健康増進」と「食育推進」に分け、生涯にわたる健康づくりができるだけイメージしやすく、多くの方が関われるように、人間の一生を「妊娠・授乳期」、「乳幼児期」、「学童期」、「思春期」、「青年期」、「壮年期」、「高齢期」と7つのライフステージに分け、ステージごとに健康増進や食育を進めていくための行動目標と町民への提案を示し、健康づくりの取り組みを展開して行きます。

健康増進計画行動目標

妊娠 授乳期	1. 新しい命の誕生を慈しもう
乳幼児期 0～5 歳	2. こころとからだの健やかな成長を目指そう
学童期 6～11 歳	3. 規則正しい生活リズムを身につけよう
思春期 12～18 歳	4. 自らの健康を考え、より良い生活習慣を確立していこう
青年期 19～39 歳	5. 生活習慣を見直し、積極的に健康づくりに取り組もう
壮年期 40～64 歳	6. 定期的に健康診断を受け、生活習慣病を予防しよう
高齢期 65 歳以上	7. 豊かな経験を活かし社会との交流を保ちながら、健康長寿を目指そう
全世代	8. こころの健康を育もう
	9. 健康協力者を育てよう

食育推進計画行動目標

妊娠 授乳期	1. 健全な食習慣を意識し、新しい命を育もう
乳幼児期 0～5 歳	2. 食べる意欲を育てよう
学童期 6～11 歳	3. 健全な食習慣を身に着けよう
思春期 12～18 歳	4. 自らの食習慣に主体的に関わろう
青年期 19～39 歳	5. 食生活を自己管理する力を身につけよう
壮年期 40～64 歳	6. 生活習慣病を予防し、次世代に食文化を伝えよう
高齢期 65 歳以上	7. 健康長寿を目指し、次世代に食文化を伝えよう
全世代	8. 地域食材を使った食育文化を育もう
	9. 食育協力者を育てよう

2. 健康増進計画行動目標と町民への提案

(1) 妊娠・授乳期

【行動目標】

新たな命の誕生を慈しもう

【町民への提案】

- ① 妊娠届は妊娠 11 週までにしましょう。
- ② 妊娠期の歯周病予防に努めましょう。
- ③ 妊娠中及び産後の喫煙は止めましょう。
- ④ 母親学級への参加しましょう。
- ⑤ 産後うつを理解し、早めに相談しましょう。

今後の健康増進活動の取り組み
妊娠期に複数回にわたり相談指導を実施することで、口腔ケア※ ¹ や食事等を含めた指導内容を充実し、安心して出産を迎えるように支援するとともに、産後ケア※ ² に向けた関係性を構築する。
具体的事業
i. 妊娠届出時に全妊婦へ相談指導 ii. ハイリスク妊婦への継続支援 iii. 母親学級の開催 iv. 妊娠期の複数回相談指導 v. 産婦・新生児訪問



母親学級

妊産婦と歯周病

おなかの赤ちゃんとお母さんを守るために、
お口の手入れ（口腔ケア※¹）が大切です。

妊娠中は女性ホルモンが急激に増えるため、歯肉が腫れやすく、「つわり」で食べ物の好みが変わったり、歯みがきができないなど、むし歯や歯周病になりやすいです。



歯肉炎や歯周病になると、子宮を収縮する物質が分泌されるため、早産や低出生体重児のリスクが高くなります。

※²産後ケア

産後ケアは、赤ちゃんが誕生した後、母親が子どもとの新しい生活を安心して営むことを目指しています。市町村が、出産直後から4か月くらいの時期に提供されます。

- 母親の心理的な回復のための支援
- 授乳の指導及び乳房のケア
- 母親の話を傾聴する等の心理的支援
- 授乳の指導
- 家族等の身近な支援者との関係調整
- 地域で育児をしていくうえで必要な社会的資源の紹介等



(2) 乳幼児期（0～5歳）

【行動目標】

こころとからだの健やかな成長を目指そう

【町民への提案】

- ① 乳幼児健診を受けましょう。
- ② 忘れずに予防接種を受けましょう。
- ③ 子育てに関する施設や機関を気軽に利用しましょう。
- ④ 定期的にフッ素塗布を行いましょう。

今後の健康増進活動の取り組み

心身ともに児の発達を保障し、保護者の育児全般にかかる不安や困り感に対応することで、全ての乳幼児がより健康で成長できるよう乳幼児健診の受診率 100%を維持する。

具体的事業

- i. 乳幼児健診の実施
- ii. 健診事後フォロー
- iii. 定期予防接種の勧奨と実施
- iv. フッ素塗布・フッ化物洗口の実施



乳幼児健診



乳幼児健診



こども園歯科健診



こども園歯科指導

(3) 学童期（6～11歳）

【行動目標】

規則正しい生活リズムを身につけよう

【町民への提案】

- ① フッ化物洗口を行いましょう。
- ② 食後の歯みがきを励行しましょう。
- ③ 睡眠時間は10時間を目安にしましょう。
- ④ 朝食はしっかり食べましょう。
- ⑤ 命の大切さを考えましょう。

今後の健康増進活動の取り組み
学童期に大切な生活リズムを身につけるために、支援する。
具体的事業
i. フッ化物洗口の事業への協力 ii. 口腔ケア・命の教育等含む「健康づくり教育」の実施（新規事業）

(4) 思春期（12～18歳）

【行動目標】

自らの健康を考え、より良い生活習慣を確立していこう

【町民への提案】

- ① 年に一度は歯科健診を受けましょう。
- ② 朝食はしっかり食べましょう。
- ③ 睡眠時間は8時間を目安にしましょう。
- ④ たばこの健康への害を知りましょう。
- ⑤ 自分の将来を思い描いてみましょう。

今後の健康増進活動の取り組み
自らの健康を意識し、より良い生活習慣を主体的に確立していくための活動を行う。
具体的事業
i. ふれあい赤ちゃん体験の実施 ii. 心の教育・口腔ケア教育・たばこの教育・性教育等含めた「いきる教育」の実施（新規事業）

(5) 青年期（19～39歳）

【行動目標】

生活習慣を見直し、積極的に健康づくりに取り組もう

【町民への提案】

- ① 年に1回は健康診査・がん検診・歯科健診を受けましょう。
- ② たばこの健康への害を知りましょう。
- ③ 抱え込まずに相談しましょう。

今後の健康増進活動の取り組み
喫煙習慣やメンタルヘルスを含めた自らの生活を見直し、より一層健康づくりに取り組むための活動を行う。
具体的事業
i. 各種健診の実施 ii. リセット講座の実施 iii. 職域や団体青年女性部等への健康教育や健康相談の実施（新規事業）



からだリセット講座

(6) 壮年期（40～64歳）

【行動目標】

定期的に健康診断を受け、生活習慣病を予防しよう

【町民への提案】

- ① 年に1回は健康診査・がん検診・歯科健診を受けましょう。
- ② 仕事以外で1日30分以上の運動を心掛けましょう。
- ③ 週に1日は休肝日を設けましょう。
- ④ たばこの健康への害を知りましょう。

今後の健康増進活動の取り組み

各種健診の受診結果や嗜好品を含めた自らの生活を振り返り、生活習慣病を予防するための活動を行う。

具体的事業

- i. 各種健診の実施
- ii. 特定保健指導の実施
- iii. リセット講座の実施
- iv. 職域や各団体青年女性部等への健康教育や健康相談の実施（新規事業）
- v. 歯科健診の実施（新規事業）

(7) 高齢期（65歳以上）

【行動目標】

豊かな経験を活かし社会との交流を保ちながら、健康長寿を目指そう

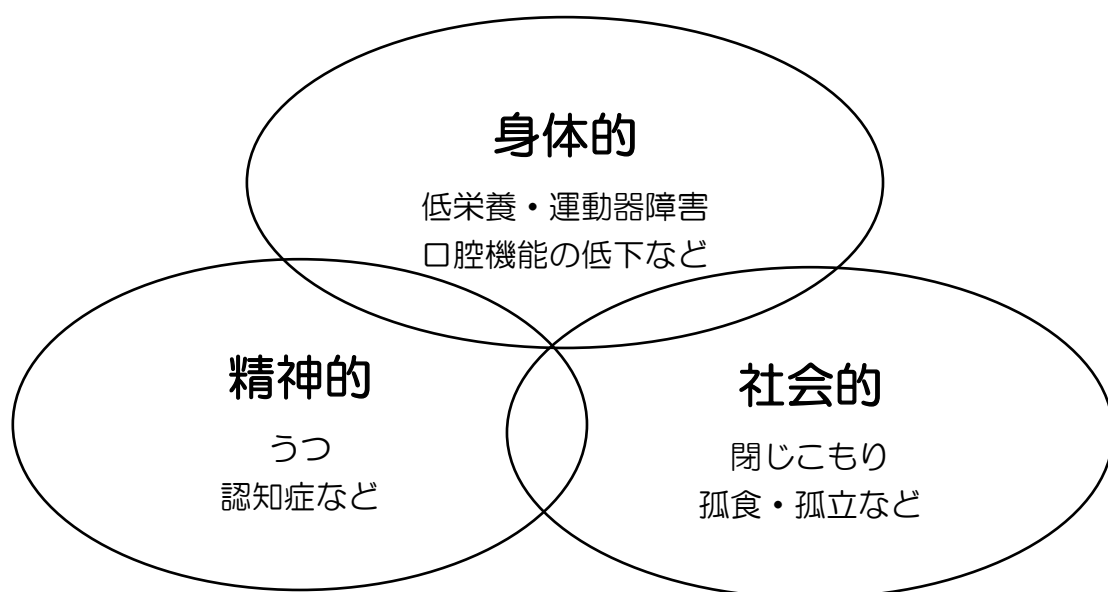
【町民への提案】

- ① 年に1回は健康診査・がん検診・歯科健診を受けましょう。
- ② フレイル予防に努めましょう。
- ③ 趣味や習い事を楽しみましょう。

今後の健康増進活動の取り組み
社会との交流を保ちながら、健康を維持・増進していくための活動を、介護事業担当と協力しながら取り組んでいく。
具体的事業
i. 各種健診の実施 ii. 特定保健指導の実施 iii. リセット講座の実施 iv. 介護予防事業への協力 v. 各地域や老人クラブへの健康教育や健康相談の実施

フレイル

英語の「Frailty（フレイルティ）」が語源の言葉です。日本老年医学会は、正しく介入すれば戻るという意味がある「フレイル」という日本語を用いています。



(8) 全世代

【行動目標】

こころの健康を育もう

【町民への提案】

- ① 何事も頑張りすぎないようにしましょう。
- ② 睡眠や休養に心掛けましょう。
- ③ 趣味や楽しみを持つようにしましょう。
- ④ 抱え込まずに相談しましょう。

今後の健康増進活動の取り組み
これまでは日々の活動の中で取り組んできたが、今後はさらに町民とともに、より積極的な取り組みを行う。
具体的事業
i. 広報活動 ii. ゲートキーパーの養成（新規事業） iii. 相談しやすい場所の設定（新規事業） iv. 講演会等の開催（新規事業）

【行動目標】

健康協力者を育てよう

【町民への提案】

- ① 健康づくりに関する催し物に参加しましょう。
- ② 町全体で健康づくりに取り組みましょう。
- ③ 健康推進員（仮称）として積極的に活動しましょう。

今後の健康増進活動の取り組み
行政と共に、町民全体の健康の維持・増進に取り組んでいただける協力者を育成し、その活動を支援する。
具体的事業
i. 健康まつりの連携 ii. 保健推進員（仮称）活動の育成（新規事業）

ゲートキーパー

「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）をすることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

（厚労省 HP より）

気づき

家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

眠れてますか？

（2週間以上続く不眠はうつサイン）

なんか元気ないけど？

何か力になれることはない？

傾聴

本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

話せる環境づくり

心配していることを伝える

悩みを真剣な態度で受け止め

誠実に、尊重して相手の感情を否定しない

話を聞いたら、ねぎらいの言葉を

つなぎ 見守り

早めに専門家に相談するよう促す

温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

3. 食育推進計画行動目標と町民への提案

(1) 妊娠・授乳期

【行動目標】

健全な食習慣を意識し、新しい命を育もう

【町民への提案】

- ① 1日3食、主食・主菜・副菜のそろった食事をしましょう。
- ② 栄養の大切さを理解しましょう。

今後の食育活動の取り組み
妊娠中に複数回相談指導を行うことで、妊娠期の栄養の大切さを理解してもらうとともに、妊婦との関係性を構築することで、産後の体力回復および維持に向けた栄養指導がスムーズに行えるようにする。
具体的事業
i. 妊娠届出時の栄養指導 ii. 母親学級の開催

(2) 乳幼児期（0～5歳）

【行動目標】

食べる意欲を育てよう

【町民への提案】

- ① 色々な食べ物を通し、味覚を育てましょう。
- ② 孤食は避けましょう。
- ③ むし歯予防に努めましょう。

今後の食育活動の取り組み
乳幼児期に大切な食生活行動が理解され、実施されるよう、現在の活動をより充実していく。
具体的事業
i. 乳幼児健診での栄養指導 ii. 離乳食教室 iii. フッ素塗布時のおやつ指導 iv. ドレミ園での食育教育と給食訪問

(3) 学童期（6～11歳）

【行動目標】

健全な食習慣を身につけよう

【町民への提案】

- ① 朝食はしっかり食べましょう。
- ② 栄養と食品の大切さを理解しましょう。
- ③ 調理の楽しさを経験しましょう。
- ④ 誰かと楽しく食べましょう。
- ⑤ ゆっくり、よく噛んで食べましょう。
- ⑥ 1日3食、主食・主菜・副菜のそろった食事をしましょう。

今後の食育活動の取り組み

食事に興味を持て、健全な食習慣を身につけられるよう各種栄養教室を実施する。

具体的事業

- i. おやこの楽しい料理教室の開催
- ii. スポーツ少年団への食育教室（新規事業）
- iii. 学校への給食訪問（新規事業）



おやこ料理教室

(4) 思春期（12～18歳）

【行動目標】

自らの食生活に主体的に関わろう

【町民への提案】

- ① 朝食はしっかり食べましょう。
- ② 孤食は避けましょう。
- ③ 1日3食、主食・主菜・副菜のそろった食事をしましょう。
- ④ 間食は適量を心がけましょう。

今後の食育活動の取り組み
自らの食生活を見直し、食生活に主体的に関わることができるよう各種栄養教室を実施する。
具体的事業
i. 部活メシ教室(仮称)（新規事業） ii. 筋肉男子養成教室（仮称）（新規事業） iii. 美しくダイエット教室（仮称）（新規事業） iv. 自炊に向けた料理教室（仮称）（新規事業）

(5) 青年期（19～39歳）

【行動目標】

食生活を自己管理する力を身につけよう

【町民への提案】

- ① 1日3食、主食・主菜・副菜のそろった食事をしましょう。
- ② 塩分を控えましょう。
- ③ ゆっくり、よく噛んで食べましょう。
- ④ 間食は適量を心がけましょう。
- ⑤ 栄養成分表示を役立てましょう。

今後の食育活動の取り組み
自らの食生活を見直し、健康維持のための食事を考え、自己管理できるように、個別性を大切にした各種栄養教室を実施する。
具体的事業
i. リセット講座での栄養指導 ii. 栄養成分表示の活用の普及（新規事業） iii. 間食の上手なとり方（新規事業）

(6) 壮年期（40～64歳）

【行動目標】

生活習慣病を予防し、次世代に食文化を伝えよう

【町民への提案】

- ① 1日3食、主食・主菜・副菜のそろった食事をしましょう。
- ② 塩分を控えましょう。
- ③ ゆっくり、よく噛んで食べましょう。
- ④ 間食は適量を心がけましょう。

今後の食育活動の取り組み
生活習慣病の予防を中心とした食行動ができるよう、個別性を大切にした各種教室を実施する。
具体的事業
i. 特定保健指導の実施 ii. 主治医依頼による栄養指導 iii. リセット講座での栄養指導

(7) 高齢期（65歳以上）

【行動目標】

健康長寿を目指し、次世代に食文化を伝えよう

【町民への提案】

- ① 1日3食、主食・主菜・副菜のそろった食事をしましょう。
- ② 塩分を控えましょう。

今後の食育活動の取り組み
自らの食行動が健康長寿に繋がっていることを自覚し、これまでの食生活を次世代に繋げていけるような活動を行う。
具体的事業
i. 特定保健指導の実施 ii. 主治医依頼による栄養指導 iii. リセット講座での栄養指導 iv. 介護予防事業への協力

(8) 全世代

【行動目標】

地域食材を使った食育文化を育もう

【町民への提案】

- ① 地場産の食材を使いましょう。
- ② 農、畜、漁業等のふれあい体験に参加しましょう。

今後の食育活動の取り組み
新鮮で栄養価の高い地場産食材の使い方やレシピを提示していく。
具体的事業
i. 地域食材を使った各種料理教室の実施

【行動目標】

食育協力者を育てよう

【町民への提案】

- ① 健康づくりに関する催し物に参加しましょう。
- ② 町全体で食育活動に取り組みましょう。
- ③ 食生活改善員（仮称）として積極的に活動しましょう。

今後の食育活動の取り組み
行政と共に、食行動を通して、町民の健康維持増進に取り組んでいただける協力者を育成し、その活動を支援する。
具体的事業
i. 健康まつりの連携 ii. 食生活改善員（仮称）の育成（新規事業）

第4章 健康増進と食育の推進

1. 進行管理と計画の評価

本計画は7つのライフステージに分け、それぞれステージごとに行動目標を立てて計画を実施していきます。

また、行動目標に対する達成状況を確認するため、健康増進及び食育推進それぞれに検証項目を設定（63P と 64P）し、それらの項目から抜粋した評価指標（60Pと 62P）を用いて達成状況の評価と計画の見直しを行います。

【健康増進】

	行動目標	評価指標	平成30年度 実数値	目標
妊娠・授乳期	1. 新たな命の誕生を 慈しもう	妊娠期の複数回 相談指導率	15.4%	現 状 よ り増加
乳幼児期 0～5 歳	2. こころとからだの健 やかな成長を目指 そう	乳幼児健診受診率	100%	現 状 維 持
学童期 6～11 歳	3. 規則正しい生活リス ムを身につけよう	健康づくり教育の回数	0 回	現 状 よ り増加
思春期 12～18 歳	4. 自らの健康を考え、 より良い生活習慣 を確立していこう	「いきる教育」の回数	0 回	現 状 よ り増加
青年期 19～39 歳	5. 生活習慣を見直し、 積極的に健康づく りに取り組もう	各種健診受診率 健康教育・健康相談の 実施回数	※1	現 状 よ り増加
壮年期 40～64 歳	6. 定期的に健康診断を 受け、生活習慣病を 予防しよう	各種健診受診率 健康教育・健康相談の 実施回数	※2	現 状 よ り増加
高齢期 65 歳以上	7. 豊かな経験を活かし 社会との交流を保 ちながら、健康長寿 を目指そう	健康教育・健康相談の 実施回数	※3	現 状 よ り増加
全世代	8. こころの健康を育も う	ゲートキーパー養成者 数	0 名	現 状 よ り増加
	9. 健康協力者を育てよ う	保健推進員(仮称) 数	0 名	現 状 よ り増加

※1 青年期 各種健診受診率と健康教育・健康相談の実施回数と参加数

子宮がん検診受診率	8.4%
健康教育 職域	1回開催 参加数 80名
健康相談参加数	36名

※2 壮年期 各種健診受診率 健康教育・健康相談の実施回数と参加数

特定健診受診率	29.9%
子宮がん検診受診率	19.2%
乳がん検診受診率	18.3%
胃がん検診受診率	12.9%
肺がん検診受診率	14.8%
大腸がん検診受診率	14.9%
前立腺がん検診受診率	8.3%
健康教育 職域	1回 80名
健康教育 地域	1回 4名
健康教育 婦人部	1回 23名
健康相談参加数	33名

※3 高齢期 健康教育・健康相談の実施時期と参加数

健康教育 老人クラブ	7回
健康教育 婦人部	1回
健康相談参加数	54名

【食育推進】

	行動目標	評価指標	平成30年度 実数値	目標
妊娠・ 授乳期	1. 健全な食習慣を意識し、新しい命を育もう	妊娠期の複数回 相談指導率	15.4%	現状より増加
乳幼児期 0～5歳	2. 食べる意欲を育てよう	乳幼児健診受診率	100%	現状維持
学童期 6～11歳	3. 健全な食習慣を身につけよう	食育教室の実施回数	2回 延36名	現状より増加
思春期 12～18歳	4. 自らの食生活に主体的に関わろう	各教室の実施回数	0回	現状より増加
青年期 19～39歳	5. 食生活を自己管理する力を身につけよう	各教室の実施回数 栄養指導数	7回 36名 延24名	現状より増加
壮年期 40～64歳	6. 生活習慣病を予防し、次世代に食文化を伝えよう	各教室の実施回数 栄養指導数	4回 230名 延57名	現状より増加
高齢期 65歳以上	7. 健康長寿を目指し、次世代に食文化を伝えよう	各教室の実施回数 栄養指導数	17回 188名 延64名	現状より増加
全世代	8. 地域食材を使った食育文化を育もう	料理教室の実施回数	13回 延132名	現状より増加
	9. 食育協力者を育てよう	食生活改善員 (仮称)数	0名	現状より増加

各ライフステージの検証項目（健康増進）

妊 娠 ・ 授 乳 期	項 目	壮 年 期	項 目
	① 11週以内の妊娠届率 ② 歯周病陽性率 ③ 妊娠中の喫煙率 ④ 妊娠中の夫の喫煙率 ⑤ 4か月健診時の母の喫煙率 ⑥ 母親学級参加率 ⑦ 妊娠期の複数回相談指導率 ⑧ EPDS値要注意者 * 産後うつ認識度		① 特定健診受診率 ② がん検診受診率 子宮がん 乳がん 胃がん 肺がん 大腸がん 前立腺がん ③ 歯科健診受診率 ④ 1日30分以上の運動実施率 ⑤ 週1の休肝日率 ⑥ 喫煙率 ⑦ リセット講座受講数 ⑧ 健康教育・健康相談参加数 ⑨ 特定保健指導の発生率 * 歯周病罹患率
乳 幼 児 期	項 目	高 齢 期	項 目
	① 乳幼児健診受診率 ② 予防接種率（BCG・二混） ③ フッ素塗布率		① 特定健診受診率 ② がん検診受診率 子宮がん 乳がん 胃がん 肺がん 大腸がん 前立腺がん ③ 歯科健診受診率 ④ リセット講座受講数 ⑤ 健康教育・健康相談参加数 ⑥ 特定保健指導の発生率
学 童 期	項 目	全 世 代	項 目
	① フッ化物洗口実施率 ② 食後の歯磨き実施率（3回） ③ 睡眠時間9時間以下率 ④ 朝食の欠食率 * 健康づくり教育回数と参加数 * 口腔ケア教育回数と参加数 * 命の教育回数と参加数		* メンタルヘルス相談件数 * ゲートキーパー養成者数 * 講演会参加数 * 相談場所数
思 春 期	項 目	全 世 代	項 目
	① 歯科健診受診率 ② 朝食の欠食率 ③ 睡眠時間8時間以下率 ④ 喫煙率 ⑤ ふれあい体験回数と参加数 * 心の教育回数と参加数 * 口腔ケア教育回数と参加数 * たばこ教室回数と参加数		* 保健推進員（仮称）数 * 健康づくり教室等への参加数 * 活動実態
青 年 期	項 目	全 世 代	項 目
	① 若年健診受診率 ② 子宮がん検診受診率 ③ 歯科健診受診率 ④ 喫煙率 ⑤ リセット講座受講数 ⑥ 職域健康教育・健康相談参加数 ⑦ 青年部健康教育・健康相談参加数		

* 印は新規事業

各ライフステージの検証項目（食育推進）

妊 娠 ・ 授 乳 期	項 目	壮 年 期	項 目
	① 母親学級参加率 ② 妊娠期の複数回相談指導率		① 健康教育の実施回数と参加数 ② 特定保健指導の発生率 ③ 主治医依頼の栄養指導数 ④ 栄養指導数 ⑤ リセット講座受講数
乳 幼 児 期	項 目	高 齢 期	項 目
	① 乳幼児健診受診率 ② 離乳食教室参加率 ③ フッ素塗布率 ④ ドレミ食育教室回数 ⑤ ドレミ給食訪問		① 健康教育の実施回数と参加数 ② 特定保健指導の発生率 ③ リセット講座受講数
学 童 期	項 目	全 世 代	項 目
	① おやこの楽しい料理教室 * スポーツ少年団への食育教室 * 学校への給食訪問		① 料理教室の実施回数と参加数
思 春 期	項 目	全 世 代	項 目
	* 部活メン教室(仮称) * 筋肉男子養成教室(仮称) * 美しくダイエット教室(仮称) * 自炊に向けた料理教室(仮称)		* 食生活改善員(仮称)数
青 年 期	項 目		
	① 健康教育の実施回数と参加数 ② 栄養指導数		

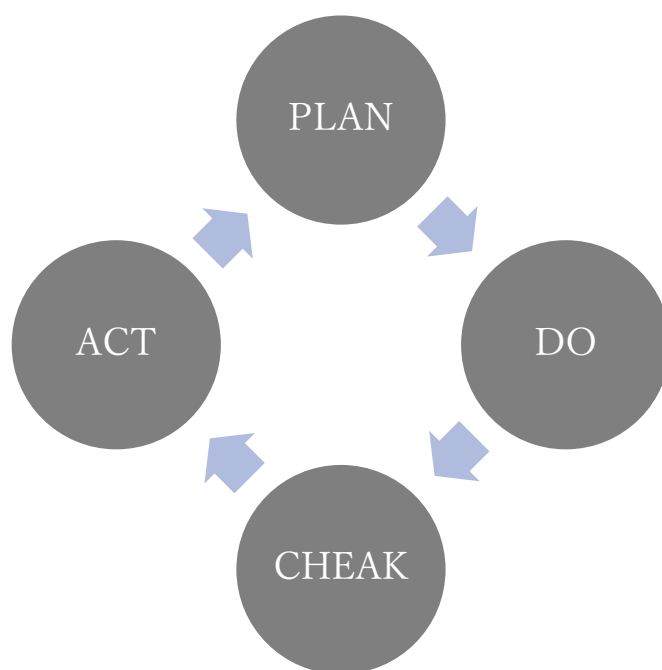
*印は新規事業

2. 計画の推進体制

町民の健康は、町内の企業や各種団体などの理解と協力を得て、子どもや成人、高齢者すべてのライフステージの人が協働して推し進めます。健康や食育の協力者による自主的な健康づくりと共に、子育てや健康を推進するための様々な事業に対して、まず町民に興味をもってもらう取り組みも必要です。関心を持つ、参加する、発信するなど町民全体のつながりをもって、健康増進・食育推進計画を推し進めていきます。

3. 計画の進捗管理

本計画で設定した数値目標については、事業実施状況および受診率等を把握し、「計画の策定・PLAN」「計画の実行・DO」「計画の評価・CHEAK」「計画の改善・ACTION」に基づく PDCA サイクルを基本に、進捗管理を行います。



参考資料

策定委員名簿（敬称略）

委員長 姥谷 完治

副委員長 高杉 省一

健康増進部会

区分	所属団体等	職名等	氏名
医療・保健 関係者	新冠町立国民健康保険診療所	所長	渡部 晃司
	新冠ファミリー歯科医院	歯科医師	岡 昌司
	新冠町立国民健康保険診療所	看護師長	富永 圭子
団体 代表者	新冠町老人クラブ連合会	会長	姥谷 完治
	新冠町女性コミュニティ会議	会長	梶川 陽子
	新冠町青年団体連絡会議	議長	國保 貴一郎

食育推進部会

区分	所属団体等	職名等	氏名
教育 関係者	新冠町教頭会	会長（新冠中学校教頭）	高杉 省一
	新冠小学校	栄養教諭	富樫 陽子
	新冠町認定子ども園ド・レ・ミ	園長心得	大沼 ひとみ
	新冠町子育て支援センター	係長（保育士）	土井 牧子
団体 代表者	新冠町農協青年部	部長	山本 将之
	ひだか漁協 新冠青年部	部長	関口 隆

1. 計画策定日程

回	種別	日時	内 容
第1回	全体会議	令和元年7月31日	計画策定の目的・スケジュール等
第2回	健康増進専門部会	令和元年10月1日	計画の全体像（概要）の協議
第3回	食育推進専門部会	令和元年10月3日	計画の全体像（概要）の協議
第4回	健康増進専門部会	令和元年12月11日	計画の素案に対する協議
第5回	食育推進専門部会	令和元年12月16日	計画の素案に対する協議
	パブリックコメント	令和2年1月7日～31日	計画策定に伴う町民からの意見募集
第6回	全体会議	令和2年2月開催予定	